کلیدهای تربی

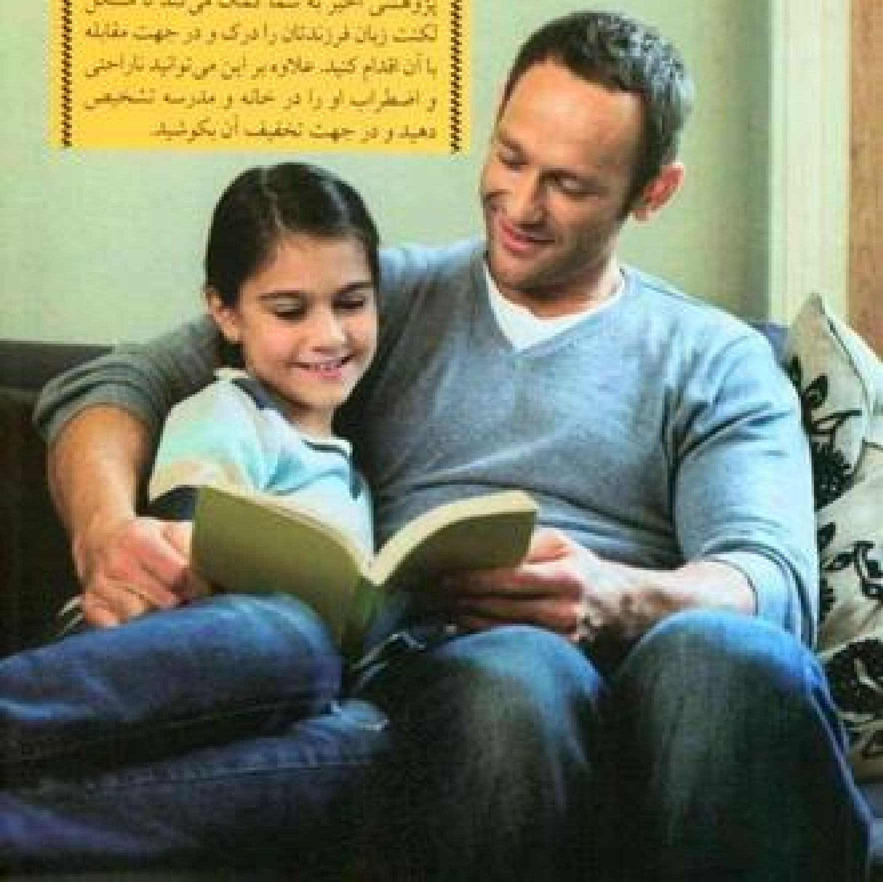
کلیدهای برخورد با

لکنت زبان در کودکان

پاتریشیا ام. تریر

مترجم: اکرم کرمی

توصیه‌های تخصصی این کتاب همراه با یافته‌های پژوهشی اخیر به شما کمک می‌کند تا مشکل لکنت زبان فرزندتان را درک و در جهت مقابله با آن اقدام کنید. علاوه بر این می‌توانید ناراحتی و اضطراب او را در خانه و مدرسه تشخیص دهید و در جهت تخفیف آن بکوشید.



به نام خدا

کلیدهای تربیت کودکان و نوجوانان

کلیدهای برخورد با
لکنت زبان در کودکان

پاتریشیا ام. تریبر

مترجم:

اکرم کرمی

سرشناسه : تریبر، پاتریشیا ام. Treiber, Patricia M.
عنوان و پدیدآور: کلیدهای برخورد با لکنت زبان در کودکان/ پاتریشیا ام. تریبر؛ مترجم اکرم کرمی
مشخصات نشر : تهران: صابرین، کتابهای دانه ۱۳۸۸.
مشخصات ظاهری : ۱۵۱ ص
فروست : کلیدهای تربیت کودکان و نوجوانان
شابک : ۹۷۸ - ۹۶۴ - ۲۷۸۵ - ۱۶ - ۲
یادداشت : چاپ دوم ؛ ۱۳۹۰؛ فیپا
یادداشت : عنوان اصلی: Keys to dealing with stuttering, c1993
موضوع : لکنت زبان در کودکان
شناسه افزوده : کرمی، اکرم، ۱۳۴۱ ـ ، مترجم
رده بندی کنگره : RJ ۴۹۶/ ل ۸ت۴ ۱۳۸۸
رده بندی دیویی : ۶۴۹/۱۵۱۴۲
شماره کتابشناسی ملی : ۱۶۶۶۳۶۰



کتابهای دانه

مؤسسه انتشارات صابرین ۸۸۹۶۸۸۹۰

کلیدهای برخورد با لکنت زبان در کودکان

پاتریشیا ام. تریبر

مترجم اکرم کرمی
ویراستار مینا غرویان
اجرای طرح جلد نرگس محمدی
تعداد ۳۰۰۰
چاپ دوم ۱۳۹۰
لیتوگرافی کارا
چاپ جلد اکسیر
چاپ متن و صحافی پژمان

شابک : ۹۷۸ - ۹۶۴ - ۲۷۸۵ - ۱۶ - ۲
ISBN: 978 – 964 – 2785 – 16 – 2

قیمت **۲۷۰۰** تومان

فهرست مطالب

سخن ناشر ۵
مقدمه ۷

بخش اول: اطلاعات عمومی ۹

فصل اول: حقایق مربوط به لکنت زبان ۱۰
فصل دوم: رشد طبیعی تکلم ۱۴
فصل سوم: نارسایی طبیعی تکلم ۱۸
فصل چهارم: علائم لکنت زبان ۲۰
فصل پنجم: کودکان دربارهٔ لکنت چه می‌گویند ۲۴
فصل ششم: علل لکنت زبان ۲۸
فصل هفتم: کودکان و تنش ۳۲

بخش دوم: مددجویی از متخصصان باتجربه ۳۷

فصل هشتم: چه زمانی کمک بخواهیم ۳۸
فصل نهم: مددجویی از پزشک اطفال ۴۱
فصل دهم: مددجویی از روان‌شناسان ۴۳
فصل یازدهم: مددجویی از آسیب‌شناس تکلم و زبان ۴۷
فصل دوازدهم: انتخاب آسیب‌شناس تکلم و زبان ۴۸
فصل سیزدهم: از روند درمان چه انتظاری باید داشت ۵۵
فصل چهاردهم: در طول درمان چه انتظاری باید از کودک داشت ۵۹
فصل پانزدهم: چگونه والدین می‌توانند به فرزند خود کمک کنند ۶۴

بخش سوم: درخانه چگونه کودک را یاری دهیم ۶۹

فصل شانزدهم: رفتار: وقتی کودک در خانه لکنت زبان دارد ۷۰
فصل هفدهم: تمرین ۷۳
فصل هجدهم: اهداف، انتظارات، پاداشها ۷۷
فصل نوزدهم: بازگشت لکنت: چه باید کرد؟ ۸۰
فصل بیستم: تمرینهای بدنی ۸۳
فصل بیست‌ویکم: زمانی برای استراحت و آرامش ۸۵
فصل بیست‌ودوم: کنار آمدن با خواهران و برادران ۸۹
فصل بیست‌وسوم: سازگاری والدین ۹۲
فصل بیست‌وچهارم: کنار آمدن با دوستان و خویشاوندان ۹۵
فصل بیست‌وپنجم: تصور از خود ۹۸
فصل بیست‌وششم: ارثی بودن لکنت ۱۰۲
فصل بیست‌وهفتم: نظم و مقررات ۱۰۳
فصل بیست‌وهشتم: اضطراب ۱۰۵

بخش چهارم: کمک به کودکان دارای لکنت زبان در مدرسه ۱۱۱

فصل بیست‌ونهم: آموزگار ۱۱۲
فصل سی‌ام: رفتار در مدرسه ۱۱۵
فصل سی‌ویکم: فشار همسالان ۱۱۷
فصل سی‌ودوم: خردسالان ۱۲۰
فصل سی‌وسوم: مهد کودک و پیش‌دبستانی ۱۲۳
فصل سی‌وچهارم: نوجوانان ۱۲۶
فصل سی‌وپنجم: چه چیز فرد مبتلا را بیش از همه آزار می‌دهد؟ ۱۲۹
فصل سی‌وششم: کودکان استثنائی ۱۳۱

بخش پنجم: برای والدین ۱۳۳

فصل سی‌وهفتم: خانواده ۱۳۴
فصل سی‌وهشتم: متخصصان: درمان خصوصی ۱۳۶
فصل سی‌ونهم: گروههای حامی ۱۳۸
پرسش و پاسخ ۱۴۰
واژه‌نامه ۱۴۸
نمایه ۱۵۰

سخن ناشر

خواننده محترم، کتابی که پیش روی دارید، یک جلد از کلیدهای تربیت کودکان و نوجوانان است.

کتابهای این مجموعه، با وجود ارتباط موضوعی، هرکدام از نظر مطلب مستقل هستند. آمادگی برای زایمان، روشهای مناسب و صحیح شیر دادن، تولد فرزند دوم، نقش پدر در تربیت کودک، پرورش کودک تیزهوش، آموختن به کودکان دربارهٔ خدا، سلامت جنسی در کودکان و نوجوانان، پرورش فرزندان امیدوار و موفق، کلیدهای رفتار با نوجوانان و نیز مطالب متنوع و جالب دیگری که به روشها و مشکلات تربیتی کودکان و نوجوانان تا سنین بلوغ می‌پردازد، موضوع کتابهای این مجموعه را تشکیل می‌دهند.

روش نویسندگان این کتابها، آموزش شیوه‌های عملی به والدین است. در نتیجه، هرکتاب از فصلهای متعددی تشکیل شده است که هر فصل به توضیح یک روش کلیدی می‌پردازد. مجموعه کلیدهای تربیت کودکان و نوجوانان، علاوه بر پشتوانه علمی و معتبر خود، از زبانی ساده برای توضیح مطالب و انتقال آنها به خواننده استفاده کرده است که برای عموم مادران و پدران جوان قابل استفاده خواهد بود.

مؤسسهٔ انتشارات صابرین

مقدمه

لکنت زبان نوعی اختلال در گفتار است که معمولاً در کودکی شروع می‌شود و تا بزرگسالی ادامه پیدا می‌کند. برخلاف بسیاری از اختلالات صوتی و گفتاری، لکنت به سهولت اصلاح نمی‌شود. اگر روش درمانی صحیح و مناسبی برای اصلاح لکنت اتخاذ نشود، تأثیر منفی روانی ماندگاری بر شخص و ارتباط او با دیگران می‌گذارد. با بروز چنین مشکلی، والدین باید به اصلاح هر چه زودتر آن اهمیت دهند. آنها که شاهد سختی صحبت کردن و اضطراب روزافزون فرزندشان هستند، خود نیز دچار اضطراب می‌شوند و آرزو می‌کنند هر چه سریع‌تر راه‌حلی برای رفع آن پیدا کنند.

طی بیست سال تجربه‌ای که از کار با کودکان مبتلا به لکنت اندوخته‌ام، والدین همواره سؤالات و مشکلات مشابهی را مطرح کرده‌اند. هر خانواده‌ای فکر می‌کند مشکل او بی‌نظیر و متفاوت از دیگران است. متأسفانه در این دورهٔ دشوار پاسخهای روشن و قطعی چندانی برای والدین وجود ندارد.

هدف کتاب حاضر در وهلهٔ اول این است که والدین را با مراحل رشد گفتار و زبان آشنا سازد، زیرا برای درک عواملی که در ایجاد لکنت زبان نقش دارند، شخص باید با ساز و کار تکلم آشنا شود تا هنگام بروز لکنت بداند نقص و اشکال از کجاست. به این ترتیب می‌توان مشکل را تشخیص داد و با اتخاذ روش درمانی مناسب از شدت اضطراب و نگرانی کودک و

والدین کاست.

دومین هدف کتاب این است که به والدین کمک کند تا بهترین روش را برای یاری کردن کودک خود انتخاب کنند. شناخت امکانات موجود و انتخاب مؤثرترین آنها عامل دیگری است که از نگرانی والدین می‌کاهد و به کودک کمک می‌کند.

و سومین هدف نیز این است که والدین با رفتارهایی که در مراحل مختلف زندگی کودک به ظهور می‌رسد و می‌تواند مشکل لکنت کودک را پیچیده‌تر کند، آشنا شوند.

والدین برای روان‌سازی گفتار فرزند خود می‌توانند کارهای زیادی انجام دهند. آنها با درک صحیح مشکل بهتر می‌توانند به فرزندشان کمک کنند تا روان‌تر صحبت کند. تربیت کودک تجربهٔ هیجان‌انگیزی است اما در آغاز راه، شخص دچار فشارها و تنش‌های زیادی می‌شود. امیدواریم راه‌حلهای این کتاب بتواند بعضی از نگرانیهای برخورد با کودک مبتلا به لکنت را کاهش دهد.

بخش اول

۱

اطلاعات عمومی

لکنت زبان آن چنان که شایسته است شناخته نشده است. آگاهی از روند طبیعی رشد گفتار و زبان، درک مشکل لکنت را برای ما آسان می‌سازد. در این کتاب اطلاعات اساسی پیرامون لکنت زبان، علت آن، چگونگی تشخیص آن به عنوان یک مشکل و احساس کودک از اختلال گفتاری خود مورد بحث و بررسی قرار می‌گیرد.

۱

حقایق مربوط به لکنت زبان

در توصیف لکنت زبان از واژه‌های گوناگونی همچون گرفتن زبان، نارسایی گفتاری یا اختلال شیوایی استفاده می‌شود. این عنوانها در توصیف رفتاری به کار می‌روند که آهنگ و جریان سلیس گفتار را مختل می‌کند. شیوایی و روانی گفتار توصیفی است که از سوی شنونده اظهار می‌شود. اگرچه شنونده متوجه نارسایی گفتار می‌شود، اما شخص مبتلا به لکنت زبان، خود به خوبی مشکل واقعی یعنی اختلال در الگوی گفتار را تشخیص می‌دهد و اغلب آن را به عنوان «عوامل غیرقابل کنترلی» توصیف می‌کند که مانع صحبت کردن می‌شود.

اگرچه لکنت زبان در سنین دبستان شایع‌تر است، اما مخاطره‌آمیزترین سنین ابتلا به آن دو و نیم تا چهارسالگی است. بعضی از مطالعات نشان می‌دهد که احتمال ابتلا به لکنت زبان از سن پنج و شش‌سالگی کاهش می‌یابد، اما این احتمال نباید ما را به اشتباه بیندازد. افرادی که در کودکی دچار لکنت می‌شوند و به مرور زمان آن را پشت سر می‌گذارند، معمولاً سالها بعد، به خصوص زمانی که تحت فشار روحی قرار می‌گیرند، دوباره چنین رفتاری را از خود نشان می‌دهند.

لکنت زبان اَشکال گوناگونی دارد. گاه ممکن است قسمتی از یک کلمه تکرار شود (تا ـ تا ـ تا ـ تابلو، ـ دا ـ دا ـ دا ـ دایناسور). گاه یک صدا کشیده می‌شود (ممممامان)؛ گاه کل واژه تکرار می‌شود (چرا، چرا، چرا)؛ گاه یک عبارت تکرار می‌شود (تو اونو، تو اونو، تو اونو می‌خواستی؟)؛ یا

تکرار غیرضروری اصوات، هجاها، کلمات و عبارات در میان جمله‌های مورد نظر (ام، می‌دونی، خب، مثل).

گاه ممکن است اختلال گفتاری با رفتارهای حرکتی یا جسمی نامناسب دیگری مانند پلک زدن، لرزش لب و تکان دادن فک همراه باشد. سفت شدن ماهیچه‌های قسمت‌های دیگر بدن، حرکت بی‌جهت دست و پا یا پای کوبیدن نیز از جمله مواردی است که می‌تواند با لکنت زبان همراه باشد. این رفتارها را رفتارهای ثانوی می‌نامند.

اگر رفتارهای عاطفی منفی و اجتنابی با تکلم نارسا همراه شود با اطمینان بیشتری می‌توان گفت که شخص، مبتلا به لکنت است. مثلاً اگر شخصی از موقعیتهای گفت‌وگو بترسد یا برای اجتناب از مشکل صحبت کردن کلمات را تغییر دهد به احتمال زیاد دچار لکنت زبان است.

متأسفانه ممکن است لکنت زبان تا بزرگسالی ادامه پیدا کند. این عارضه در تمام فرهنگها و در تمام مناطق دنیا و تمام اقوام مشاهده می‌شود و ظاهراً به قشر خاصی تعلق ندارد و در میان اقشار غنی، فقیر، افراد عقب‌ماندهٔ ذهنی و باهوش یافت می‌شود. افراد مشهور زیادی مانند وینستون چرچیل[1] (نخست‌وزیر انگلستان) و مریلین مونرو[2] (بازیگر سینما) مبتلا به لکنت زبان بوده‌اند. توجه به این نکته حائز اهمیت است که وجود این عارضه در آنها مانع ایفای نقش اجتماعی و بهره‌مندی از یک زندگی پربار نشده است.

مؤسسه ملی بهداشت و سلامت در واشنگتن دی.سی[3] از جمله نهادهایی است که دربارهٔ این مشکل مطالعه می‌کند. طبق آمار این موسسه تقریباً یک درصد کل جمعیت امریکا مبتلا به لکنت زبان هستند. این درصد حدود ۲/۲۵ میلیون نفر از جمعیت امریکا را دربر می‌گیرد. برخی

1. Winston Churchill	2. Marilyn Monroe

3. National Institute of Health in Washington, D.C.

از پژوهشگران بر این عقیده‌اند که این تعداد فقط نشانگر افرادی است که در حال حاضر با این مشکل روبه‌رو هستند و علائم آن را نشان می‌دهند و اگر آمار شامل تعداد افرادی هم باشد که قبلاً در دوره‌ای از زندگی خود مبتلا به لکنت بوده‌اند، بی‌تردید این درصد افزایش پیدا خواهد کرد.

وقوع این عارضه در مردان و زنان تفاوت قابل توجهی دارد. مردان سه تا چهار برابر بیشتر از زنان مبتلا به لکنت می‌شوند. شواهد دیگری حاکی است که شیوع این مشکل بین زنان و مردان تفاوت چندانی ندارد، اما از آنجاکه بیشتر زنان در کودکی بر این عارضه غالب می‌شوند و آن را پشت سر می‌گذارند، در انتها تعداد مردانی که همچنان لکنت زبان دارند بیشتر خواهد بود. گمان می‌رود لکنت زبان منشأ ژنتیکی داشته باشد، اما در مورد علت اصلی آن هنوز توافقی حاصل نشده است و تا زمانی که این موضوع روشن نشود شناخت صحیح عوامل دیگر مربوط به این اختلال دشوار است.

معمولاً لکنت تنها یک فرد خانواده را گرفتار نمی‌کند. یکی از علائم اولیه‌ای که نشان می‌دهد کودک واقعاً چنین اختلالی دارد، این است که ببینیم آیا افراد دیگر خانواده در حال حاضر، یا قبلاً در مقطعی از زندگی خود مبتلا به این عارضه بوده‌اند یا نه. البته تشخیص این مطلب برای اعضای خانواده آسان نیست، چون ممکن است نارسایی گفتار کودک خردسال به عنوان مرحله‌ای از رشد طبیعی قلمداد شود. به همین دلیل این سرنخ مهم ممکن است گم شود.

وقتی والدین احساس می‌کنند مشکلی وجود دارد، باید از پزشک اطفال و متخصصان دیگر کمک بخواهند. چاره‌اندیشی در مراحل اولیه از این جهت اهمیت دارد که از بروز و رشد احتمالی نگرانی در دورهٔ فراگیری زبان کودک جلوگیری می‌کند.

در گذشته به والدین گفته می‌شد لکنت کودک خود را نادیده بگیرند، زیرا به مرور زمان بر آن غلبه خواهد کرد. امروزه پزشکان و متخصصان

گفتاردرمانی عموماً بر این عقیده‌اند که این عارضه هر چه زودتر باید مورد ارزیابی و رسیدگی قرار گیرد. تأکید بر رسیدگی هر چه زودتر، از این جهت است که رشد و تکامل زبان و گفتار در خردسالان به سرعت شکل می‌گیرد. فراگیری الگوی گفتار بدون لکنت بسیار مهم است، زیرا مانع سرخوردگی کودک می‌شود و توانایی او را در ارتباط کلامی و تعامل با دیگران بالا می‌برد. اختلالی که لکنت زبان در صحبت کردن ایجاد می‌کند می‌تواند مانع این تعامل و ارتباط شود و آثار منفی ماندگاری بر جای بگذارد.

۲

رشد طبیعی تکلم

مراحلی که برای رشد تکلم و زبان در نظر گرفته می‌شود حدودی تقریبی است که با مشاهدهٔ طیف وسیعی از کودکان به دست آمده است. زمانی که برای هر مرحله ذکر می‌شود ممکن است در کودکان بسیار متفاوت باشد. این تفاوت زمانی، گاه حتی در میان فرزندان یک خانواده نیز مشاهده می‌شود. کودکانِ با تولد پیش از هنگام ممکن است دیرتر از دیگران این مراحل را پشت سر بگذارند. هنگام مشاهده و ارزیابی کودک مراقب باشید که فقط تفاوتهای مهم و بارز این دوره‌ها را در نظر بگیرید. فقط باید دربارهٔ تفاوتهای بسیار بزرگ نگران باشیم.

گویایی با گریستن کودک هنگام تولد آغاز می‌شود. تا زمانی که کودک در دو و سه ماهگی ادای صداهای نامفهوم را آغاز نکرده است گریه کردن مهم‌ترین شکل ابراز وجود طفل است. غان و غون کردن، پاسخ کودک به تکلم اطرافیان است. کودک اصوات گوناگونی ادا می‌کند که ممکن است شامل بعضی از اصوات زبانی نیز باشد. تقریباً از چهار تا هفت ماهگی مرحلهٔ دیگری آغاز می‌شود که اصوات نامفهوم شکل مشخص‌تری به خود می‌گیرند. طفل در این دوره به بازی کردن با اصوات ادامه می‌دهد و اصوات مختلف زیادی را با هم ترکیب می‌کند. این دوره برای طفل بسیار لذت‌بخش است. هر چه کودک با حرکات و حواس دهان خود بیشتر آشنا می‌شود صداهای مختلف بیشتری تولید می‌کند. این صداها موقعی شنیده می‌شود که جای کودک خشک است، ناراحتی ندارد و کاملاً سیر

است. قلقلک دادن، لبخند زدن و تماس فیزیکی با کودک این صداها را تشدید و تقویت می‌کند.

وقتی اطفال نسبت به محیط خود آگاه‌تر می‌شوند، اصواتی را که از اطراف خود می‌شنوند، تکرار می‌کنند. در یک سالگی این اصوات با یکدیگر ترکیب می‌شوند و کلمات را می‌سازند. در این مرحله حرکات و اصوات معانی مختلفی برای والدین دارد. کودک سعی می‌کند خواسته‌های خود را با ترکیب واحدهای صوتی مجزا انتقال دهد. یکی از به یادماندنی‌ترین لحظه‌ها، زمانی است که کودک برای اولین بار با گفتن «ما ـ ما» یا «با ـ با» والدینش را مورد خطاب قرار می‌دهد.

هر چه رشد حرکتی کودک بیشتر می‌شود، بیشتر به کنکاش در محیط اطرافش می‌پردازد. کلمات اولیهٔ کودک مفاهیم متعدد گوناگونی را دربر دارد و در بدو امر شامل اسامی اسباب بازیها، حیوانات، غذاها و کارهای برجسته روزانه مانند حمام و دستشویی است. از هجده تا بیست و چهارماهگی کم‌کم کلمات تک‌واحدی جای خود را به عبارتهای دوکلمه‌ای و بیشتر از آن می‌دهد و کودک خواسته خود را دقیق‌تر بیان می‌کند. در ابتدا کلمه «به‌به» به عنوان یک جمله معانی مختلفی را می‌رساند و خواسته و نیاز کودک را نشان می‌دهد. هم‌زمان با رشد کودک طول پیام کلامی او هم بیشتر می‌شود و ارتباط او شفاف‌تر و دقیق‌تر می‌گردد «به‌به می‌خوام». کم‌کم کودک از والدین فاصله می‌گیرد و وارد دنیای وسیع ایده‌ها و ارتباطات می‌شود.

از سی تا سی و شش‌ماهگی، کودک جمله‌سازی را آغاز می‌کند. اسامی، افعال، صفات و قیود جدید همراه با دیگر اجزای ضروری زبان هر روز بیشتر در کلام کودک جا باز می‌کند و به طرز معجزه‌آسایی به گنجینهٔ لغات او اضافه می‌شود. خیلی زود اظهارات دو و سه جمله‌ای امری عادی می‌شود. اغلب اوقات کودک برای بیان افکار و کشف‌های افقهای وسیع دنیای خود از جمله‌هایی به اندازهٔ یک پاراگراف استفاده می‌کند!

رشد و تکامل کودک از جنبه‌های مختلفِ مرتبط به هم و در عین حال مشخص صورت می‌گیرد. از نظر جسمانی با رشد و تقویت استخوانها و عضلات، حرکت کودک بیشتر می‌شود. افزایش چنین قدرتی به او اجازه می‌دهد تا حرکات دقیق‌تر و پیچیده‌تری داشته باشد، از خزیدن تا راه‌رفتن و از نگه‌داشتن اشیاء با تمام دست تا بلند کردن آنها با انگشتان.

با رشد و تکامل مهارتهای حرکتی، مهارت تکلم نیز افزایش می‌یابد. تکلم مستلزم حرکت سریع و پیچیده زبان، لبها و دندان است. در ضمن زمان‌بندی دقیق ماهیچه‌ها برای تنفس و تولید اصوات، زمانی میسر می‌شود که اعضای بدن به آن حد از رشد رسیده باشند که این امر را ممکن بسازند.

ادای صداهای نامفهوم، غان و غون کردن، ترکیب اصوات به صورت کلمه و در نهایت، پیوستن کلمات و تشکیل عبارت و جمله روندی است که به‌طور طبیعی یکی پس از دیگری واقع می‌شود. اگرچه روند تکلم در مسیر تکامل توالی نظام‌مندی را طی می‌کند، طول هر دوره برای هر کودک متفاوت از دیگری است و والدین اغلب با هیجان آن را پیش‌بینی می‌کنند.

به موازات رشد جسمانی و کلامی کودک، توان یادگیری او از محیط و تشکیل ایده و تصورات نیز بیشتر می‌شود. کودک کم‌کم می‌تواند آنچه را می‌بیند با کلماتی که می‌شنود پیوند دهد و نسبت به امور پیرامون خود شناخت و تصور پیدا کند. تصورات در ذهن کودک تصاویری خلق می‌کنند که محیط آن را تقویت می‌کند و اساس آگاهی و ارتباط را شکل می‌دهد. این تصاویر ذهنی، مفاهیم نامیده می‌شوند.

توجه به این نکته حائز اهمیت است که اگرچه روند رشد جسمانی و برقراری ارتباط به هم مرتبط هستند، اما پیچیدگی آنها اغلب مستلزم توجه و تمرکز کامل از سوی کودکِ در حال رشد است. رشد، پدیده‌ای ناهماهنگ است. مثلاً بعضی از مهارتهای حرکتی به سرعت رشد

می‌کنند، حال آنکه بعضی دیگر ـ مانند صحبت کردن ـ آهسته پیش می‌رود. رشد هر چند جریانی متوالی است و باید توالی منظمی را طی کند، اما فراگیری زبان، رشد حرکتی و رشد ذهنی و نیز مراحل مربوط به هر یک از آنها یک دورهٔ زمانی دارد که در افراد متفاوت است.

۳
نارسایی طبیعی تکلم

بسیاری از افـراد در صـحبتهای مـعمولی خـود گـاهی دچـار رفـتارهایی می‌شوند که به عنوان نارسایی از آن نام بـرده مـی‌شود. تـمام افـراد گـاه کلمات، اصوات و عبارات را تکرار می‌کنند. گاهی اوقات نیز فرد مـدتی سکوت می‌کند تا کلمهٔ مناسب موردنظر خود را پیدا کند. گاه گفتار ما با اضافه شدن کلمات و عبارات غـیرضروری آسـیب مـی‌بیند. بسـیاری از نوجوانان و بزرگسالان تکیه کلامهایی از قبیل می‌دونی و مثلاً دارند. به نظر کارشناسان تقریباً هیچ کس صددرصد شیوا و رسا صحبت نمی‌کند.

کودکانی هم که مراحل رشد را طی می‌کنند ممکن است این رفتارها را نشان دهند. میزان نارسایی گفتار آنها ممکن است هر روز متفاوت از روز دیگر باشد. این تغییرات ممکن است با رشد زبان، رشد حرکتی و عوامل محیطی همراه باشد. وقتی کودک سعی می‌کند ایده‌ها و مفاهیمی را که از محیط پیرامون خود گرفته در قالب کلمات بریزد معمولاً شیوایی کلام او در هم می‌شکند. گزینش عبارات و کـلمات مـناسب و سـاختار صـحیح جملات کار پیچیده‌ای است که می‌تواند بـه رسـایی گـفتار لطـمه بـزند. همان‌طور که قبلاً یادآور شدیم، هر فرد آهنگ رشد خاص خود را دارد. بـعضی از کـودکان در دورهٔ رشـد خـود هـرگز دچـار نـارسایی در گـفتار نمی‌شوند. عده‌ای دیگر چندین دوره نارسایی را پشت سر می‌گذارند.

متأسفانه بیشتر اوقات، پزشکان و دوستان به والدین متذکر می‌شوند که تکرار کلمات و عبارات و شکستگی کلام جزء طبیعی رشد زبان است.

به همین دلیل در بسیاری از موارد، والدین به موقع اقدام نکرده‌اند، در حالی که اگر چنین می‌کردند به نفع فرزندشان بود. علائم و نشانه‌هایی وجود دارد که ما را به وجود لکنت و لزوم تدابیر تخصصی مطمئن می‌سازد. فصل چهارم به تشریح این علائم می‌پردازد. اما اگر مطمئن نیستید که نارسایی گفتار فرزندتان لکنت زبان است به شما توصیه می‌کنیم به مشاوران متخصص مراجعه کنید.

دورهٔ نارسایی طبیعی تکلم معمولاً بین دو و پنج سالگی رخ می‌دهد. معمولاً وقتی کودکان می‌خواهند افکار خود را جمع کنند کمی مکث می‌کنند. به گفتهٔ والدین، کودکان برای جلب توجه با یکدیگر رقابت می‌کنند و بعد از آنکه توجه دیگران را به خود جلب کردند، در حالی که ظاهراً سعی می‌کنند به افکار خود خاتمه دهند، لکنت یا تکرار کلام در آنها مشاهده می‌شود. در لکنت زبان معمولاً اولین کلمه چند بار تکرار می‌شود و پس از گفتن اولین کلمه بقیه کلمات بدون مشکل ادا می‌شوند. ظاهراً نارسایی گفتار در یک دوره بارها به وجود می‌آید و از بین می‌رود. این مرحله نیز سرانجام به پایان می‌رسد و تکلم به روال عادی خود بازمی‌گردد.

۴

علائم لکنت زبان

گاهی اوقات ظاهراً اختلال شدیدی در روند طبیعی تکامل گفتار پیش می‌آید. ظاهراً کلمات متوقف می‌شوند. ممکن است قبل از ادای یک کلمه، یک صدا چندین بار تکرار شود یا کلمه‌ای بارها و بارها تکرار شود و بقیهٔ جمله معلق بماند. معمولاً اصوات و کلمات اضافی بی‌ربط در میان کلام آورده می‌شود.

والدین می‌خواهند کاری کنند تا صحبت کردن آسان‌تر شود، مثلاً خودشان جمله کودک را کامل می‌کنند. اما این کار صحیح نیست، چون آنها نمی‌دانند کودک واقعاً چه فکر می‌کند. در لکنت زبان جریان طبیعی ایده‌ها، با وقفه‌ها و مکثهای ظاهراً پایان‌ناپذیر بر هم می‌خورد. والدین سعی کنند صبوری خود را حفظ کنند تا کودک متوجه نگرانی آنها نشود. در اینجا والدین از خود می‌پرسند آیا فرزندشان می‌داند که در درون آنها چه می‌گذرد؟

اختلال در گفتار همیشگی نیست. گاه روزها و حتی هفته‌ها کودک روان صحبت می‌کند و ظاهراً مشکلی وجود ندارد. بعد تصور می‌شود که کودک این دورهٔ دشوار را پشت سر گذاشته است و همه چیز خوب پیش می‌رود. اما ناگهان کودک توقف می‌کند و مکثها و وقفه‌ها بازمی‌گردند و صحبت کردن با مشکل تکرار اصوات و کلمات، چشم به هم زدن و پا کوبیدن همراه می‌شود.

وقتی مشکل باز می‌گردد، معمولاً شدیدتر از گذشته است و تلاش

برای ارتباط برقرار کردن نیز ناامیدکننده‌تر می‌شود. هر چند نمی‌توان کاملاً مطمئن بود، اما ظاهراً کودک متوجه می‌شود چه اتفاقی می‌افتد. آنچه دیروز سهل و آسان به‌نظر می‌رسید، امروز دشوار می‌شود. حالا کودک برای صحبت کردن به تلاش بیشتری نیاز دارد. اینجاست که این سؤال مطرح می‌شود: چه می‌توان کرد؟

گاه تشخیص اینکه آیا کودک مشکل خود را می‌داند، آسان است. رفتارهای ذیل بعضی از علائمی است که از این آگاهی خبر می‌دهد:

۱. حرکتهای فیزیکی یا رفتارهای ثانوی؛ کودک در تلاش خود برای خارج کردن کلمات دستش را به دهان می‌گذارد یا به دست و پای خود می‌زند.
۲. حرکت ماهیچه‌های صورت (از جمله چشم برهم زدن) به علت تلاش بیشتر برای صحبت کردن.
۳. استفاده پیاپی از کلمات غیرضروری مانند «ام، مثلاً، اِ، خب و غیره».
۴. جایگزینی قابل مشاهدهٔ یک کلمه با کلمهٔ دیگر، خاصه وقتی جایگزینی چندان صحیح نباشد.

علائم دیگری نیز وجود دارد که تشخیص آنها به آسانی علائم مذکور نیست، مانند تلاش کودک برای اجتناب از افت و خیز صحبت، سکوت طولانی برای رد کردن تنش، کناره‌گیری کامل از موقعیتهایی که ممکن است در آن نیاز به صحبت کردن با غریبه‌ها یا بازی کردن با بعضی از دوستان باشد؛ یا استفاده از رفتارهای غیرکلامی مثل اشاره کردن، به جای حرف زدن.

به‌طور کلی نارسایی گفتار ابتدا در سن دو سال و نیم تا سه سالگی مشاهده می‌شود که کلمات واحد با یکدیگر ترکیب می‌شوند و کودک افکار پیچیده‌تری را بیان می‌کند. البته زمان مذکور ممکن است در کودکان

متفاوت باشد. در این دوره جمله‌ها طولانی‌تر و ساختار جمله‌ها پیچیده‌تر می‌شود. هر چند این سن معمولاً آغاز لکنت زبان محسوب می‌شود، اما سن عامل تعیین‌کننده‌ای نیست. عامل دیگری که نارسایی تکلم را در زمرهٔ لکنت زبان قرار می‌دهد واکنش کودک در مقابل اختلالی است که هنگام صحبت کردن پیش می‌آید، مانند تقلاها، رفتارهای حرکتی، تنش و ناراحتی کودک به جهت طولانی شدن کلام به واسطهٔ اختلال و وقفه.

عوامل خارجی و سابقهٔ لکنت زبان در خانواده احتمال بروز واقعی این عارضه را بیشتر می‌کند. لکنت زبان یکی از اعضای خانواده ضرورتاً به این معنی نیست که تمام فرزندان بعدی خانواده نیز سرانجام و خواه‌ناخواه به لکنت زبان مبتلا خواهند شد. اما اگر کودک نارسایی تکلم داشته باشد و اقوام دیگر نیز لکنت زبان داشته باشند، احتمال آنکه نارسایی تکلم با کودک بماند بیشتر می‌شود.

سن، مهم‌ترین عامل بروز رفتارهای مربوط به لکنت نیست. بنابراین، عدم لکنت زبان در دوره رشد و تکامل زبان و تکلم به این معنی نیست که در آینده قطعاً خبری از لکنت زبان نخواهد بود. اگر فرد مستعد لکنت زبان باشد، این مشکل می‌تواند در هر سنی از زندگی به سراغش بیاید.

یکی از عوامل مهمی که نارسایی معمولی را از لکنت متمایز می‌سازد مقدار و میزان اختلالاتی است که هنگام صحبت کردن پیش می‌آید. به نظر محققان، افراد مبتلا به لکنت دو برابر دیگران دچار اختلال می‌شوند. عامل دیگری که باید در نظر داشت تعداد تکرارها و تکیه کلامها و نوع الگویی است که کودک در نارساییها استفاده می‌کند. جریان غیرعادی هوا از مجاری تنفسی و استفاده از صدای (اِ) در هجای تکراری می‌تواند نشانهٔ مشکلات احتمالی در آینده باشد. بعضی از صاحب نظران اشاره می‌کنند که کودکان مبتلا به لکنت زبان بیشتر از دیگران اصوات را تکرار می‌کنند. کودکان دیگر به‌طور عادی فقط یکی دوبار یک صدا را تکرار می‌کنند.

خلاصه اینکه سابقه لکنت زبان در خانواده، وجود رفتارهای ثانوی، آگاهی از مشکل، تکرارهای پی‌درپی، ادای اصوات و کلمات غیرضروری در میان جمله‌ها از علائم اولیهٔ لکنت زبان به شمار می‌روند.

۵ کودکان دربارهٔ لکنت چه می‌گویند

کار کردن با تعداد زیادی از کودکان در سنین مختلف به ما کمک می‌کند تا دریابیم آنها دربارهٔ خود و مشکل تکلمشان چگونه فکر می‌کنند. اگرچه فرضیه‌پردازان از دیرباز به والدین توصیه کرده‌اند که لکنت زبان یا نارسایی تکلم را در فرزند خردسال خود نادیده بگیرند، اما تجربه نشان داده که اغلب اوقات کودکان صرف‌نظر از سنشان دربارهٔ مشکل خود آگاهی دارند. مادری نقل می‌کند که یک روز پسر سه‌ساله‌اش گریه‌کنان نزد او می‌رود. مادر از او می‌پرسد چه اتفاقی افتاده است و او در جواب می‌گوید، ناگهان در میان صحبت نتوانسته حرف بزند. اما مهم‌ترین اطلاعات دربارهٔ تأثیرات عاطفی لکنت زبان، از افراد بزرگسالی به دست آمده که از این طوفان جان سالم به دربرده‌اند. این اشخاص یا کسانی هستند که احساس می‌کنند نارسایی تکلم را پشت سر گذاشته‌اند و فقط گاهی دچار آن می‌شوند و یا کسانی که هنوز در این زمینه مشکل دارند و همچنان در صدد چاره جویی برای آن هستند.

وقتی شخص تلاش می‌کند بر مانع تکلم خود غلبه کند، ممکن است یکی از رفتارهای ثانوی ظاهر شود و این خود می‌تواند باعث نگرانی او گردد این امر در ابتدا او را معذب می‌سازد. برای بعضی از کودکان صحبت کردن زجرآور می‌شود. همان‌طور که پیش از این گفتیم، ممکن است کودک تصمیم بگیرد کمتر صحبت کند و در سکوت پناه بگیرد و به جای آنکه برای ارتباط برقرار کردن حرف بزند از حرکت دست و صورت و

اشاره استفاده کند.

بیشتر جوانان مبتلا به لکنت زبان می‌دانند که تلاش آنها برای ادای اصوات و کلمات به نوعی با مانع فیزیکی روبه‌رو می‌شود. وقتی آنها می‌خواهند شروع به صحبت کنند می‌دانند که نمی‌توانند روان حرف بزنند و این آگاهی باعث سرخوردگی و ناراحتی بیشتری در آنها می‌شود. بنابراین موقعیتهای جدید و پیش‌بینی سختی و دشواری صحبت کردن در آن موجب اضطراب و نگرانی آنها می‌شود. بنا بر گزارش روان‌شناسان محقق، شخصی که دچار لکنت می‌شود در ابتدا ممکن است احساس خشم، سرخوردگی، درماندگی و گاه شرمندگی کند. دوره‌ای بودن لکنت زبان باعث می‌شود با برطرف شدن موقت آن، این احساسها هم فروکش کند، اما با بازگشت آن با شدت بیشتری ظاهر شود. تمام این عوامل، فشار و تنش را در کودک افزایش می‌دهد و به نوبه خود می‌تواند منجر به اجتناب از موقعیتهایی شود که مستلزم ارتباط شفاهی است.

اما عدهٔ دیگری از کودکان در برخورد با همین موقعیت تصمیم می‌گیرند به تلاش خود ادامه دهند و صحبت کنند. تلاش برای ادای کلمات در آنها به صورت یک امر طبیعی و هنجار در می‌آید. بعد از مدتی آنها حتی متوجه نمی‌شوند که هنگام صحبت حرکتهای فیزیکی زیادی دارند در واقع این رفتارها به صورت عادت در می‌آید. بنابراین ممکن است کودکی بترسد و کناره‌گیری کند، حال آنکه کودک دیگر هیچ‌گونه رفتار و احساس منفی نشان ندهد.

وقتی از کودکان خردسال سؤال می‌شود که آیا هنگام صحبت کردن مشکلی دارند یا خیر، بسیاری از آنها پاسخ می‌دهند که هنگام حرف زدن، کلمات «گیر می‌کنند». کودکانی که احساس امنیت نمی‌کنند، وجود هر مشکلی را کاملاً انکار می‌کنند و در عین حال سعی می‌کنند وارد موقعیتی نشوند که نیاز به صحبت کردن داشته باشد. وقتی از کودکان خردسال مبتلا به لکنت زبان سؤال می‌شود، اغلب برای آنکه در میان حرف زدن

گیر نکنند، در پاسخ می‌گویند «نمی‌دانم». وقتی کودک در پاسخ ساده‌ترین سؤالهایی که در واقع جواب آنها را می‌داند، می‌گوید «نمی‌دانم»، ممکن است این ذهنیت برای دیگران به وجود آید که او کند ذهن است.

کودکان مشکل خود را با این عبارات توصیف می‌کنند، «کلمات گیر می‌کنند»، «راه کلمات بسته می‌شود»، «نمی‌توانم چیزی را که می‌خواهم بگویم»، «وقتی حرف می‌زنم کلمات بارها و بارها تکرار می‌شوند». کودکی می‌گفت، کلمات مثل یک مانع او را به زمین می‌اندازند. عده‌ای نمی‌توانند مشخص کنند مشکل در کدام قسمت از دستگاه صوتی آنهاست، اما عده‌ای می‌گویند «گلوی آنها سفت می‌شود» و ظاهراً کلمات «آنجا گیر می‌کنند.»

در ابتدا، واکنش دیگران نیز می‌تواند تأثیر عمیقی بر کودک بگذارد. اضطراب و نگرانی والدین، خواهر و برادر، پدربزرگ و مادربزرگ، دوستان و دیگران دربارهٔ لکنت زبان کودک می‌تواند موجب نگرانی کودک شود. اگر کودک نگرانی را در افرادی که باید حامی و سرپرست او باشند احساس کند، خود نیز نگران می‌شود. ممکن است او تصور کند حتماً کاری که انجام می‌دهد اشتباه است که دچار چنین تنشی در اطرافیان می‌شود و از آنجا که نمی‌تواند کنترلی بر لکنت زبان خود داشته باشد، احساس سرخوردگی می‌کند و باز عدهٔ دیگری هیچ واکنش منفی نشان نمی‌دهند.

متخصصان بر این عقیده‌اند که ناآگاهی کودکان از مشکلشان در صحبت کردن چندان به‌طول نمی‌انجامد. اگر کودکی خود متوجه مشکلش نشده باشد، کودکان دیگر در مدرسه فوراً آن را به رخش می‌کشند، مگر در مواردی استثنائی. بی‌ملاحظگی یک جوان، همچون بزرگسالان موجب می‌شود عده‌ای با تقلید حرکات مربوط به لکنت، کودک را مسخره کنند و باعث رنجش و خجالت او شوند. از آنجا که کودک نمی‌تواند مشکل خود را کنترل کند احساس عجز و درماندگی او

همواره بیشتر و در نهایت، گوشه‌گیری و انزوای او نیز بیشتر می‌شود.

ترس، اضطراب، دلواپسی و نگرانی، خجالت، عجز و درماندگی، عدم کنترل، تردید و دودلی و ضعف اعتمادبه‌نفس احساسات منفی هستند که کودک مبتلا به لکنت را متأثر می‌سازند. گمان می‌رود این احساسات در مراحل اولیه به سراغ کودک می‌آید و کم‌کم در او نهادینه می‌شود. البته در این مورد تاریخ یا سن مشخصی را نمی‌توان ذکر کرد، چون زمان آن در افراد متفاوت است.

بعضی از بزرگسالان مبتلا به لکنت زبان، مسدود شدن ناگهانی تکلم را به حالتی شبیه به «جن‌زدگی» توصیف کرده‌اند، گویی کسی روح آنها را تسخیر می‌کند. غیرقابل پیش‌بینی بودن و ناشناخته بودن علت گرفتگی زبان و مسدود شدن تکلم، شخص را دچار ترس می‌کند و اعتمادبه‌نفس او را در معرض آسیب قرار می‌دهد. شخص همواره می‌ترسد در لحظه‌های مهم و حساس دچار لکنت شود و احساس عدم کنترل در او شکل می‌گیرد.

خلاصه اینکه، کودکان از مشکل خود آگاه هستند و وقتی والدین از فرزند خود دربارهٔ مشکلش سؤال می‌کنند، آگاهی کودک از مشکل خود آنها را متعجب می‌کند. هر چند ممکن است کودکان خردسال نتوانند مشکل را به‌طور مشخص تعیین و تعریف کنند، اما کاملاً آن را احساس می‌کنند و اگر از آنها سؤال شود که آیا گاه کلمات آنها گیر می‌کند یا خیر، پاسخشان مثبت خواهد بود. کودکی هم که هنگام لکنت گریه می‌کند تا مادرش به کمکش بیاید و صحبت او را تمام کند، به مشکل خود کاملاً آگاهی دارد. مسئله مهم این است که با دادن آگاهی لازم به کاهش ترس و نگرانی کودک کمک کنیم.

۶

علل لکنت زبان

فراگیری مهارت سخن‌گویی به علت اساس فیزیکی آن یک علم به شمار می‌رود. به موازاتی که آگاهی از بدن انسان و پیچیدگی آن بیشتر می‌شود، فرضیه‌هایی که به تبیین سخن‌گویی و تکلم می‌پردازند نیز دقیق‌تر و پیچیده‌تر می‌شوند. در واقع شناخت علمی ما از کارکرد و فعالیتهای بدن انسان کامل نیست و هر روز به ابعاد آن اضافه می‌شود.

روان‌شناسی، فیزیولوژی و آسیب‌شناسی تکلم و زبان هر یک علل متعددی را برای لکنت زبان برشمرده‌اند، اما هنوز تبیین قطعی و روشنی دربارهٔ آن وجود ندارد. مقوله‌های وسیعی که در تعریف و توصیف لکنت زبان به‌کار می‌روند به عوامل فیزیولوژیکی و محیطی اشاره می‌کنند. هر یک از این نظریه‌ها به جنبهٔ خاصی از مشکل می‌پردازد و به‌طور جامع آن را بررسی نمی‌کند. ویراست پنجم کتاب «پزشکی کودکان»[1]، لکنت زبان را این‌گونه تعریف می‌کند: «پدیدهٔ طبیعی گذرایی که هنگام تنش و فشار روانی در بعضی از کودکان ظاهر می‌شود.» در ادامهٔ تعریف چنین آمده است که با فروکش کردن فشار عاطفی، لکنت زبان نیز خود به خود از بین می‌رود. این تعریف در عین حال که توصیفی اساسی از لکنت زبان به دست می‌دهد، از ارائهٔ علت دقیق آن باز می‌ماند. متخصصان عموماً بر این عقیده‌اند که لکنت علل گوناگونی دارد و احتمالاً ژنتیک یکی از

---

1. Handbook of Pediatrics

آنهاست که بعضی از افراد را آسیب‌پذیر می‌سازد. در بخشهای بعدی به نظریه‌های فیزیولوژیکی و محیطی می‌پردازیم.

نظریه‌های نوروفیزیولوژیکی

نظریه‌های نوروفیزیولوژیکی بر اساس تحقیقات وسیع دانشمندان دربارهٔ سازوکار تکلم و مغز بنا شده است. تحقیقات اخیر بر حنجره و عملکرد آن به عنوان خاستگاه لکنت زبان تکیه می‌کند. حنجره حاوی تارهای صوتی یا ماهیچه‌هایی است که برای تولید صدا ضروری‌اند. بررسی‌ها نشان می‌دهد که این ماهیچه‌ها هنگام لکنت کشیده و قفل می‌شوند. وقتی شخصی در وضعیت راحت و عادی تکلم با مانعی پیش‌بینی نشده مانند کلید شدن تارهای صوتی روبه‌رو می‌شود، واکنش خودکار فرد تلاش برای غلبه بر مانع است. شخص تلاش می‌کند به عملکرد طبیعی مطلوب یعنی حرکت تارهای صوتی برسد. وقتی فرد دچار لکنت می‌شود، پیوسته سعی می‌کند تارهای صوتی را به الگوی حرکت طبیعی بی‌زحمت خود بازگرداند. این تلاش قابل مشاهده چیزی است که عموماً به آن لکنت گفته می‌شود.

نظریهٔ نوروفیزیولوژیکی دیگری وجود دارد که به مغز مربوط می‌شود. در اینجا گمان می‌رود لکنت زبان به ساختارها یا عملکردهای معیوب مغز مربوط باشد. همان‌طور که می‌دانید مغز به دو بخش نیمکرهٔ راست و چپ تقسیم می‌شود. سمت چپ مغز منشأ تولید صدا و سمت راست منشأ فعالیتهای غیرکلامی و موسیقی است. امروزه، پژوهشگران با استفاده از تکنولوژی و تهیه نوار مغزی، فعالیت الکتریکی مغز را مطالعه می‌کنند. آنچه تاکنون به ثبت رسیده نشان می‌دهد که فعالیتهای مغزی مربوط به موضوعات کلامی و غیرکلامی در اشخاص مبتلا به لکنت، برخلاف دیگران، در یک نیمکره یعنی نیمکره راست انجام می‌شود و این امر علت لکنت و تفاوت آنها با دیگران است.

نظریه‌های محیطی

بر پایهٔ بعضی از نظریه‌ها، لکنت مستقیماً به تغییر محرکها یا وقایع محیطی مربوط است. در اینجا نارسایی تکلم یا لکنت، متغیری است که به شنونده بستگی دارد. ممکن است شخصی که با یک کودک به صورتی روان و رسا صحبت می‌کند، در برخورد با یک شخص بزرگسال دچار لکنت شود. فرضیه‌ای قدیمی[1] به عنوان اساس لکنت زبان پذیرفته شده بود که بر طبق آن، تشخیص پدر و مادر مبنی بر لکنت زبان در فرزندشان، این ذهنیت را در او ایجاد می‌کند که لکنت دارد نه اینکه او خود مشکلی را احساس کرده باشد. در نتیجه، در پاسخ به چنین تشخیصی کودک باور می‌کند که در تکلم او مشکلی وجود دارد و بعد سعی می‌کند از مشکلی که والدین تصور کرده‌اند، دوری کند. اگر چه این فرضیه سالها مورد قبول عامه بوده است، اما امروزه طرفدار ندارد.

فرضیه‌های دیگری هم وجود دارد که شرطی شدن را عامل لکنت زبان می‌دانند. طبق این فرضیه‌ها ممکن است کودک برخی رفتارهای اجتنابی را به تدریج فرا گیرد که تبدیل به لکنت زبان شوند. والدین با اظهارنظرهای منفی یا با سعی برای اصلاح نارسایی تکلم فرزندشان موجب می‌شوند که کودک نسبت به نارسایی طبیعی تکلم خود نگران شود و سرانجام از اصوات، کلمات یا اعمال خاصی بترسد و از مواجهه با آنها خودداری کند.

عدهٔ دیگری تصور می‌کنند لکنت زبان رفتاری اکتسابی است و پیشامدهایی که همزمان با آن اتفاق می‌افتد آن را تقویت می‌کند. به عبارت دیگر، وقتی رفتار یا عملی از شخص سر می‌زند، تکرار بعدی آن به نحوهٔ برخورد دیگران با آن رفتار بستگی دارد. اگر شخص در مقابل رفتارش پاداش بگیرد و تشویق شود احتمالاً بیشتر آن را تکرار می‌کند، اما اگر در

1. dignosogenic

مقابل رفتارش تنبیه شود، نگران می‌شود و سعی می‌کند از آن رفتار خودداری کند.

اگر فردی که دچار لکنت می‌شود در موقعیت خاصی نتواند روان صحبت کند، احساسات منفی خود را به آن موقعیت نسبت می‌دهد و بعد از آن اگر در موقعیت مشابهی دوباره دچار لکنت شود، این رفتار تقویت می‌گردد. کم‌کم فرد تصور می‌کند چنین موقعیتی است که موجب نارسایی گفتار او می‌شود و از این رو از مواجهه با موقعیتهای مشابه می‌گریزد. وجود نگرانی موجب افزایش فشار روانی می‌شود و اگر فرد نتواند در آینده از چنین موقعیتی احتراز کند، نزدیک شدن به آن تنش او را تشدید می‌کند. به این ترتیب لکنت به عنوان بخشی از آن موقعیت یا ملازم با آن درمی‌آید، نه رفتاری که به خودی خود اتفاق بیفتد. تنها موفقیت در روان صحبت کردن در موقعیتهای مشابه می‌تواند نگرانی و رفتارهای شرطی‌شده را کاهش دهد.

مشکل این فرضیه‌ها این است که بین رفتار و فرایند تکلم یا جنبه‌های فیزیکی لکنت به هیچ ارتباط کارکردی اشاره نمی‌کنند. یک نگرش منطقی‌تر در تبیین علت لکنت آن است که شرطی شدن را در ارتباط با کارکرد فیزیکی تارهای صوتی و مغز مورد مطالعه قرار می‌دهد.



کودکان و تنش

به نظر متخصصان فشار عصبی و تنش، لکنت را در کودکان و بزرگسالان تشدید می‌کند. موقعیتهای تنش‌زا تأثیری فزاینده دارند. در زندگی روزمره عوامل بیشماری می‌تواند در کودکان و بزرگسالان تنش ایجاد کند.

طبق نظریهٔ انجمن روان‌پزشکی امریکا، کودکان اغلب از این می‌ترسند که بزرگسالان آنها را درک نکنند. ظاهراً در بعضی از سنین ترس کودکان بیشتر می‌شود. خردسالان اغلب از امور ساده‌ای وحشت دارند که ممکن است آنها را از پا درآورد، مانند ترس از بعضی حیوانات یا تاریکی. این ترسها معمولاً بدون هیچ درمان خاصی به مرور از بین می‌روند. اما زمانی که این ترسها وجود دارند، فشار زیادی در کودک ایجاد می‌کنند که درک آن برای ما مشکل است.

اغلب امور و عوامل بسیار عادی زندگی نیز همچون مردم، اقتدار و ابهت، هیجان، موقعیتهای گوناگون و وقایع بیرونی می‌توانند در کودک فشار عصبی و اضطراب ایجاد کنند.

مردم

اضافه شدن یک شخص دیگر به یک موقعیت می‌تواند موجب انقباض عضلانی و تنش در تمام افراد از جمله شخص مبتلا به لکنت شود. البته ممکن است فرد جدید تهدیدآمیز نباشد یا حتی تعاملی هم با او نداشته باشد. نکته جالب اینجاست که هر چه سن تازه وارد نسبت به سایرین

بیشتر باشد میزان تنش نیز بیشتر می‌شود.

برخورد روزانهٔ کودک با دیگران را با توجه به سنشان در نظر بگیرید. او با افراد هم‌سن‌وسال خود، کودکان بزرگ‌تر و بزرگسالان برخورد دارد. در مدرسه نیز فرصتی است که هر روز کودک با تمام این سطوح سنی در تعامل باشد و هرچه تعداد این افراد بیشتر باشد احتمال تشدید تنش نیز بیشتر می‌شود.

علاوه بر سن، اندازهٔ فیزیکی و میزان آشنایی فرد نیز در میزان تنش مؤثر است. افراد درشت‌هیکل و قدرتمند معمولاً تهدیدآمیز تلقی می‌شوند خاصه از دیدگاه کودک. گفت‌وگو با غریبه‌ها نیز ممکن است نگرانی کودک را تشدید کند. تمام این واکنش‌ها کاملاً طبیعی است و میزان نگرانی حاصل از آنها درجات متفاوتی دارد.

اقتدار و ابهت

عامل دیگری که می‌تواند تنش و نگرانی را تشدید کند اقتدار و ابهت شخص از دید کودک است. تأثیر این عامل نیز در ارتباط با سن شخص کم و زیاد می‌شود. همهٔ ما می‌توانیم افرادی را به یاد آوریم که وجودشان تهدیدآمیز تلقی می‌شود. نمونه‌های بارز آن عبارتند از پلیس، دکتر، وکیل، معلم، مدیر مدرسه، اشخاص روحانی و اشخاص آشناتر که عبارتند از اقوام، دوستان و حتی شخصی از جنس مخالف.

تصور کنید هر یک از این اشخاص بر فردی که قد او نود سانتی‌متر است چه تأثیری می‌توانند داشته باشند! ارتباط با این افراد حتی برای اشخاصی که اعتمادبه‌نفس دارند، معمولاً تنش‌زاست. آسایش خاطر تنها زمانی حاصل می‌شود که موقعیت خاتمه پیدا کند و عامل نگرانی کنار رود. با این حال، ترس و تنش ممکن است تا مدتی پس از کنار رفتن عامل آن باقی بماند. تصور برخورد دوباره با فرد نیز ممکن است باعث تداوم نگرانی شود.

والدین نیز مظهر اقتدارند. آنها قانون و حدود را تعیین می‌کنند و نظم و انضباط برقرار می‌سازند و اینها همه از ویژگیهای اقتدار است. این نقش ویژه که گریزی از آن نیست، کودک را تحت فشار قرار می‌دهد. واقعاً هیچ کس دوست ندارد مرتب صحبتش تصحیح شود، مورد تنبیه قرار بگیرد و به او گفته شود چه باید بکند و چه نباید بکند. فرزندانِ والدینی که موفقیت کاری آنها مستلزم اعمال قدرت، دقت و سخت‌گیری است، بیشتر دچار لکنت می‌شوند. خودداری از انتقال رفتارهای شغلی به محیط خانه اغلب دشوار است و ظاهراً کودکان نسبت به این موضوع حساس‌تر از دیگران هستند.

هیجان

تنش و نگرانی معمولاً با واکنش‌ها یا موقعیتهای منفی همراه است. اما هیجان نیز می‌تواند موجب کشیدگی عضلات و تنش شود. بنابراین، شرکت در جشن تولد، بازی ویدئویی یا کامپیوتری یا تماشای مسابقه فوتبال و امثال آن همان تأثیری را روی جسم و بدن دارد که خوانده شدن به دفتر مدیر یا باختن در بازی بیس‌بال.

موقعیتها

موقعیتهای تنش‌زا به دو دستهٔ آشنا و ناآشنا (نامطمئن) تقسیم می‌شوند. آشنایی از طریق تکرار یک تجربه یا تجربه‌های مشابه حاصل می‌شود. این موقعیتها می‌توانند تأثیر عمیقی برجای بگذارند، به خصوص اگر با تجربه‌ای منفی همراه باشند. به همین دلیل، وقتی شخص می‌خواهد برای بار دوم با چنین موقعیتی برخورد کند، تا حدی دچار اضطراب و نگرانی می‌شود. اگر پاسخ دادن به سؤالات در کلاس، شوت کردن توپ در لحظهٔ حساس بازی، خواستگاری یا بازی کردن با بعضی از دوستان برای اولین بار موفقیت‌آمیز نباشد، بار دوم می‌تواند موجب نگرانی و اضطراب فرد

شود. حتی صِرف یادآوری یا پیش‌بینی وقوع دوبارهٔ آن پیشامد می‌تواند موجب نگرانی شود.

روبه‌رو شدن با اشخاص، اماکن، اشیاء و فعالیتهای جدید نیز تا حدی تنش‌زاست. این تنش ناشی از آن است که شخص نمی‌تواند پیش‌بینی کند که این امور تأثیری مثبت دارند یا منفی؛ به نفع او هستند یا به ضرر او و تا این تردید و عدم اطمینان رفع نشود همچنان به عنوان عامل اضطراب عمل می‌کنند. (نمونهٔ بارز این نگرانی در کودکان در آغاز اولین سال تحصیلی قابل مشاهده است.)

وقایع بیرونی

امور و وقایع متعددی می‌تواند عامل اضطراب در زندگی کودک باشد. مانند مشاجرات خانوادگی، تولد خواهر یا برادر جدید، جابه‌جایی خانواده، طلاق والدین یا اقوام و دوستان نزدیک کودک. تغییر و تحول از هر نوعی که باشد برای کودک تنش‌زاست.

بنابراین، عوامل تنش‌زای یادشده چه به تنهایی و چه در ترکیب با عوامل دیگر به اضطراب و نگرانی کودک می‌افزاید.

بخش دوم

مددجویی از متخصصان باتجربه

مرحلهٔ بعد از تشخیص لکنت زبان، پیدا کردن بهترین امکان درمانی است. این بخش به بررسی امکانات موجود برای والدین و کودک جهت تشخیص و رفع لکنت زبان می‌پردازد. سپس به نقش کودک در روند درمان و پیش‌بینی نتایج روشهای درمانی می‌پردازیم. در پایان رهنمودهایی ارائه می‌شود که والدین بتوانند با پیروی از آنها در این دوره به فرزند خود کمک کنند.



چه زمانی کمک بخواهیم

والدین کودکان خردسال مبتلا به لکنت هنگام مراجعه به درمانگر سؤالات خود را با مطرح کردن این موضوع آغاز می‌کنند که نمی‌دانند چه باید بکنند. آنها نمی‌دانند آیا واقعاً لکنت زبانی وجود دارد یا اینکه در این مورد مبالغه می‌کنند. معمولاً والدین پس از سپری شدن اولین دوره و شروع دورهٔ بعد که نارسایی تکلم با شدت بیشتری آغاز می‌شود، در صدد چاره‌جویی برمی‌آیند. آنها تلاش و تقلای کودک را مشاهده می‌کنند و می‌خواهند کاری انجام دهند، اما نمی‌دانند چه کنند. آنها معمولاً توصیهٔ پزشک اطفال را مبنی برنادیده گرفتن لکنت کنار می‌گذارند و به اصرار اقوام و خویشان که احساس می‌کنند واقعاً باید مشکل بزرگی وجود داشته باشد، در جستجوی کمک برمی‌آیند.

پاسخ به چند پرسش می‌تواند به تشخیص لکنت در کودک کمک کند. این پرسش‌ها اطلاعات مطرح شده در فصل ششم «علل لکنت زبان» را خلاصه می‌کند و مرجعی در اختیار ما قرار می‌دهد تا به کمک آن دریابیم که آیا مشکل تکلم، یک نارسایی معمولی است یا باید حتماً به فکر درمان آن باشیم.

۱. آیا شخص دیگری نیز در خانواده دچار لکنت زبان هست؟
۲. آیا در حال حاضر از اقوام (خاله، عمه، عمو، دایی، خاله‌زاده‌ها و عموزاده‌ها) لکنت زبان دارد؟ در گذشته چطور؟
۳. آیا فرزندتان با زحمت و تقلا کلمات را ادا می‌کند؟

۴. آیا زمانی که فرزندتان سعی می‌کنند کلمه‌ای را ادا کند حرکات غیرضروری مانند چشم برهم زدن و پا کوبیدن، انجام می‌دهد؟
۵. آیا وقتی فرزندتان سعی می‌کند صحبت کند از مشکل خود آگاه است؟
۶. آیا هنگام لکنت، فرزندتان ناراحت یا عصبانی می‌شود؟ (مثلاً آیا اتفاق افتاده است هنگام لکنت از گفتن مطلب مورد نظرش صرف نظر کند یا دربارهٔ مشکل خود با شما حرف بزند؟)
۷. آیا وقتی فرزندتان در ادای کلمه‌ای دچار مشکل می‌شود، کلمهٔ دیگری را جایگزین آن می‌کند؟ در گذشته چطور؟
۸. آیا فرزندتان در اولین کلمه‌ای که سعی دارد بگوید، گیر می‌کند؟
۹. آیا به نظر می‌رسد فرزندتان سریع صحبت می‌کند؟
۱۰. آیا لکنت زبان مدتی رفع می‌شود و دوباره برمی‌گردد؟
۱۱. آیا به عنوان والدین کودک در مورد آنچه اتفاق می‌افتد نگران، مضطرب یا سردرگم هستید؟

اگر پاسخ به هر یک از این پرسش‌ها مثبت باشد، این امکان وجود دارد که فرزندتان تنها یک نارسایی تکلم طبیعی و گذرا نداشته باشد. بنابراین کسب اطلاعات بیشتر دربارهٔ وضعیت کودک و آنچه می‌توان برای بهبود آن انجام داد به نفع شما و فرزندتان خواهد بود. استفاده از تدابیر ساده از سوی والدین در زودترین زمان ممکن (دو یا دو سال و نیم) می‌تواند نتایج مثبت ماندگاری برجای بگذارد.

سن کودک هر چه باشد ــ دو سال به بالا ــ مددجویی ضروری است، به‌ویژه اگر کودک دربارهٔ وضعیت تکلم خود اظهار نگرانی کند. یکی از بهترین کارها برای پیشگیری از مشکلات روانی یا عاطفی ناشی از لکنت، درک و شناخت علت مشکل است. اگر فرد علت لکنت را بداند بهتر می‌تواند برای کنترل آن تصمیم بگیرد.

وقتی کودکان بزرگ‌تر می‌شوند (بین ده تا نوزده سال) متقاعد کردن آنها برای لزوم تدابیر درمانی دشوار می‌شود. اما اگر لکنت ابتدا در این سنین ظاهر شود شناخت علل احتمالی و روشهای کنترل آن در تصمیم‌گیری نوجوانان جهت اصلاح و بهبود تکلمشان فوق‌العاده تأثیرگذار است.

بنابراین هیچ‌گاه برای مددجویی خیلی زود یا خیلی دیر نیست. مددجویی در هر مرحله‌ای به نفع کودک و والدین خواهد بود.

۹

مددجویی از پزشک اطفال

پزشک اطفال اولین مرجعی است که والدین به آن روی می‌آورند و معمولاً اولین فرد متخصص خارج از خانواده است که به‌طور مرتب با او دیدار و مشورت می‌شود. پزشک اطفال به عنوان متخصص در رشد کودک در نظر گرفته می‌شود.

متأسفانه در خصوص ماهیت و درمان لکنت زبان باید بگوییم که پیشرفت در حوزهٔ زبان و تکلم کندتر از آن است که جامعهٔ پزشکی آن را دریافته باشد. تجربهٔ کاری در بیمارستان نشان داده که توصیه‌های امروزی در زمینهٔ لکنت زبان تفاوتی با بیست و پنج سال پیش نکرده است. اکثر پزشکان به والدین توصیه می‌کنند که لکنت زبان کودک را در مرحلهٔ فراگیری تکلم نادیده بگیرند. این رفتار به عنوان مرحله‌ای از رشد مورد چشم‌پوشی قرار می‌گیرد. ممکن است والدین از فرزند خود بخواهند هنگام رویارویی با مشکل آهسته‌تر حرکت کند. اما توصیهٔ بسیار شایع و همگانی این است که هیچ کاری انجام ندهید و بسیار مراقب باشید که توجهی به لکنت کودک نشان ندهید. این توصیه بر این فرض استوار است که تصدیق نارسایی تکلم، در صورتی که کودک از آن آگاه شود، می‌تواند واقعاً منجر به لکنت شود.

فقط زمانی که نارسایی تکلم تا سن چهار و پنج سالگی ادامه پیدا می‌کند یا اولیای مدرسه مشکلی را تشخیص می‌دهند، پزشکان به والدین توصیه می‌کنند به متخصصان رجوع کنند. ناگفته نماند که تمام پزشکان

این‌گونه نیستند، اما شمار قابل توجهی از آنها چنین توصیه می‌کنند.

این توصیه دو اشکال دارد. نخست اینکه تدبیر درمانی مناسب را به تأخیر می‌اندازد و چنان تأثیری منفی بر کودک می‌گذارد که در روحیات یا رشد نامناسب مهارتهای ارتباطی او قابل مشاهده است. اشکال دوم که ناراحتی بیشتری برای کودک ایجاد می‌کند، این است که نگرانی او را بیشتر می‌کند. به کودکی گفته بودند که بالاخره یک روز لکنت او تمام می‌شود و او هر روز که از خواب بیدار می‌شد از مادرش سؤال می‌کرد آیا «امروز روز آخر» است یا نه. این سؤال تا بیست سالگی در ذهن کودک باقی ماند تا اینکه سرانجام خانواده در صدد چاره‌جویی برآمد و درمان آغاز شد. در مورد دیگری یک کودک هفت ساله گریه‌کنان نزد مادرش رفت و از او پرسید: «چرا من نمی‌توانم حرف بزنم؟» خانواده‌ها به پزشکان اعتماد دارند، آنها را مرجع قدرت می‌دانند و برای قضاوتشان ارزش قائلند. وقتی والدین برخلاف توصیهٔ پزشکان عمل می‌کنند، تصور می‌کنند عهد و پیمان مهمی را شکسته‌اند و از این رو احساس گناه می‌کنند. آنها هر روز با مشاهدهٔ سختی کشیدن فرزندشان بیشتر ناراحت و نگران می‌شوند، اما نمی‌دانند آیا باید به توصیهٔ پزشک خود گوش کنند و شاهد رنج کشیدن فرزندشان باشند یا خیر. مشاورهٔ بیشتر جهت یادگیری و شناخت بهتر لکنت معمولاً کاری بجاست. مراجعه به افراد متخصص برای درک عمیق‌تر لکنت حائز اهمیت است، همان‌طور که ممکن است در مورد بیماریهای پیچیده برای شناخت بهتر بیماری چنین کنیم.

وقتی والدین توصیه‌های دیگری دریافت می‌کنند، بجاست که آن را با پزشک فرزند خود در میان بگذارند. والدین می‌توانند برای پزشک فرزند خود مانند منبع اطلاعاتی عمل کنند و آنها را از یافته‌های خود مطلع سازند و آنها را به تدابیر درمانی تبدیل کنند. این کار به کودک دیگری که ممکن است در آینده دچار همین مشکل شود، کمک خواهد کرد.

۱۰ مددجویی از روان‌شناسان

عدهٔ زیادی، به خصوص بزرگسالانی که دچار لکنت می‌شوند گمان می‌کنند لکنت مشکلی روانی است. فرضیه‌هایی که در فصل ششم «علل لکنت زبان» مطرح شد این عقیده را تأیید می‌کند. تشخیص عوامل تنش‌زایی که در فصل هفتم «کودکان و تنش» مورد بحث قرار گرفت، همیشه آسان نیست. حتی اگر تشخیص آنها ممکن باشد، برخورد با آنها برای کودکان (و نیز بزرگسالان) دشوار است. روان‌شناس یکی از بهترین مراجعی است که برای یادگیری روشهای کنار آمدن با تنش می‌توان با او مشاوره کرد. راهکارهای متعددی برای سازگاری با تنش وجود دارد. به علاوه اگر نتایج حاصل از روند گفتاردرمانی، ترس و نگرانی توأم با لکنت را از بین نبرد ممکن است استفاده از کمک تخصصی ضروری شود.

بعضی از کودکان از لکنت خود برای کنترل والدین استفاده می‌کنند. وقتی آنها دچار لکنت می‌شوند نگرانی والدین خود را تشخیص می‌دهند و از آن به نفع خود استفاده می‌کنند. عدهٔ دیگری هم از رهنمودهای والدین خود سرپیچی می‌کنند. بنابراین، والدین دیگر نمی‌توانند کنترل خود را که عامل مهمی در کمک به یادگیری کودک است، حفظ کنند و موفقیتی به دست نمی‌آورند و هرچند این امر نادر است، اما گاه اتفاق می‌افتد. والدین و فرزندانشان می‌توانند با کمک روان‌شناس اوضاع را به نفع هر دو طرف بهبود بخشند.

بعضی از کودکان سعی می‌کنند خود را نیز تحت کنترل درآورند. این

عده، عامل فشار خودشان هستند. اینها کمال‌طلبانی هستند که اگر اشتباهی از آنها سر بزند به شدت ناراحت می‌شوند. ممکن است یادگیری کارهای جدید برای آنها بسیار تنش‌زا باشد. از آنجا که آنها معیارهای بسیار بالایی دارند اجازه هیچ‌گونه خطایی را به خود نمی‌دهند! آموزش به کودکی که خود عامل فشار است خیلی دشوار است. در موقعیتی مانند درمان لکنت که رفع یا کنترل تنش و نگرانی اهمیت دارد، چنین رفتاری موجب شکست فرد می‌شود. این رفتار ممکن است در کودکان سه یا چهار ساله مشاهده شود و با گذشت زمان شدت یابد. چنین کودکانی می‌توانند با استفاده از کمکهای تخصصی، سخت‌گیری نسبت به خود را کاهش دهند و از این رهگذر در یادگیری راهکارهای درمانی پذیراتر باشند. نکاتی که هنگام مشورت، بیشتر باید در نظر داشت عبارتند از:

۱. آیا کودک نسبت به خود خیلی سخت‌گیر است؟
۲. آیا هنگامی که کودک تکلیفش را انجام می‌دهد در صورت بروز خطا و اشتباه خیلی ناراحت می‌شود؟
۳. آیا در تمام کارها کمال‌طلب است؟
۴. آیا وقتی فرد بزرگسالی سعی می‌کند چیز تازه‌ای به او بیاموزد از همکاری با او خودداری می‌کند؟

صحبت با روان‌شناس برای والدین نیز مفید است. اگر مشکل لکنت فرزند پدر و مادری را از پای درآورد و گیج و سردرگم کند، شاید لازم باشد به کمک روان‌شناس احساسات و انتظارات خود را بررسی کنند. پیدا کردن دیدی واقع‌بینانه و تصویری ملایم‌تر از مشکل تکلم به والدین کمک می‌کند با مشکلات بهتر کنار آیند. وقتی آنها با ماهیت لکنت و بعضی از علل آن آشنا می‌شوند، متوجه می‌شوند چه کاری باید انجام دهند و ممکن است نیازی به کمک بیشتر نباشد. فقدان اطلاعات مرتبط و موثق دربارهٔ لکنت زبان سبب بروز اضطراب و نگرانی می‌شود و

تصویری غیرواقعی از آن می‌سازد که بی‌جهت اوضاع را پیچیده‌تر می‌کند. (به فصل سی و هفتم، سی و هشتم و سی و نهم در بخش پنجم نیز مراجعه کنید.) نکاتی که والدین هنگام مددجویی از روان‌شناسان باید در نظر بگیرند عبارتند از:

۱. آیا پذیرش مشکل تکلم فرزندتان برای شما دشوار است؟
۲. آیا به علت لکنت فرزندتان دربارهٔ آیندهٔ او بیش از حد نگران هستید؟
۳. آیا می‌توانید با فرزندتان کار کنید یا اینکه هنگام راهنمایی او مرتب دچار درگیری می‌شوید؟

پس از شروع و طی شدن دوره‌ای از درمان و کسب اطلاعات تخصصی در زمینه آسیب‌شناسی تکلم و زبان، در صورت باقی ماندن رفتارهای یادشده باید از کمک بیشتری بهره بگیرید.

تجربه نشان داده است کودکان بزرگ‌تر و بزرگسالانی که در درمان لکنت زبان به موفقیت چشمگیری رسیده‌اند، به حدی می‌رسند که ظاهراً پیشرفت بیشتر از آن دیگر ممکن نیست. گاهی بازگشت به لکنت هم اتفاق می‌افتد. برخلاف تلاشی که این‌عده برای تثبیت مهارتهای درمانی می‌کنند، این احتمال هم وجود دارد که احساس سرخوردگی کنند و لکنت دوباره ظاهر شود. توصیه‌می‌شود این اشخاص به مشاور متخصص مراجعه کنند. آنها باید بدانند چه چیزی مانع پاسخگویی آنها در روند یادگیری است و انرژی و تلاش آنها را برای بهبود وضعیت گفتارشان مسدود می‌کند.

بعضی از نوجوانان و بزرگسالان به این دلیل نمی‌توانند مهارتهای درمانی را به کار ببرند که نمی‌دانند واکنش دیگران نسبت به گفتار بدون لکنت آنها چگونه خواهد بود. شخصی اظهار می‌کرد که وقتی دچار لکنت می‌شد می‌دانست دیگران چگونه با او رفتار خواهند کرد و اگرچه این طرز برخورد را دوست نداشت ولی می‌توانست آن را پیش‌بینی کند.

اما حالا می‌ترسد، چون کنار آمدن با امور ناشناخته خیلی مشکل است و برای او بازگشت به لکنت راحت‌تر از کاربرد مهارتهای جدید تکلم است. در این موارد نیز مشاوره بسیار مفید و ارزشمند است.

اگر پاسخ به پرسش‌های ذیل مثبت باشد مشاوره با روان‌شناس برای کودکان بزرگ‌تر و نوجوانان (سیزده تا نوزده سال) مفید خواهد بود:

۱. مدتی راکه طبق برنامهٔ درمانی عمل کرده‌ام و تمام نیروی خود را به کار گرفته‌ام، چقدر پیشرفت کرده‌ام؟ کم یا زیاد؟
۲. آیا با وجود آنکه می‌توانم بدون لکنت صحبت کنم، از به کار بردن مهارتهای آن در موقعیتهای واقعی زندگی می‌ترسم؟
۳. آیا هنوز هم از بیم به لکنت افتادن در موقعیتهایی که امکان صحبت کردن دارد می‌گریزم؟
۴. آیا اگر بخواهم روان صحبت کنم از واکنش دیگران می‌ترسم؟ آیا ترجیح می‌دهم در بیشتر موقعیتها با لکنت صحبت کنم و در این حالت احساس راحتی بیشتری می‌کنم؟

در گزینش روان‌شناس بهتر است فردی را انتخاب کنید که در کار با افراد مبتلا به لکنت تجربه داشته باشد. ببینید چقدر در کار خود موفق است؛ با چه گروه سنی کار می‌کند و چه مهارتها و روشهایی را به کار می‌گیرد. نکتهٔ دیگری که بسیار اهمیت دارد این است که هر متخصصی که با کودک کار می‌کند باید به‌طور منظم با خانواده ارتباط داشته باشد. اگر کودک نزد متخصص گفتاردرمانی می‌رود، روان‌شناس باید برای هماهنگی برنامه‌های درمانی با والدین صحبت کند. سودمندترین حالت برای کودک این است که نظر روان‌شناس و درمانگر در مورد علت یا ماهیت لکنت یکسان باشد و روند درمانی او را بپذیرد. توافق بر سر روش و دورهٔ درمان، روند بهبود را تسهیل می‌کند و سرعت یادگیری را افزایش می‌دهد.

۱۱ مددجویی از آسیب‌شناس تکلم و زبان

متخصصانی که در زمینهٔ برقراری ارتباط و اختلالهای مربوط به آن تعلیم می‌بینند به عنوان آسیب‌شناس تکلم و زبان، متخصص گفتاردرمانی یا معلم تکلم شناخته می‌شوند. تخصص آنها در رشد زبان و تکلم است. این افراد حداقل یک دورهٔ آموزشی چهار ساله را در دانشگاه طی می‌کنند که تأکید آن بر آسیب‌شناسی تکلم است. پزشکان و روان‌شناسان به لحاظ حوزهٔ تخصصی خود آموزش محدودی در رشد ارتباطات دارند، حال آنکه آسیب‌شناسان در تمام دورهٔ آموزشی خود صرفاً به این موضوع می‌پردازند.

تکلم و زبان حوزهٔ وسیعی است که زمینه‌های متعدد گوناگونی را در بر می‌گیرد. رشد زبان و اختلالهای آن، سکته و اختلالهای عصبی، رشد تکلم و صوت و اختلالهای آن، بلعیدن و اختلالهای ناشی از آن، مراقبت از صدا و اختلالهای اندامهای صوتی تنها معدودی از این زمینه‌هاست که هر یک حوزهٔ تخصصی خود را دارند.

۱۲ انتخاب آسیب‌شناس تکلم و زبان

آسـیب‌شناس تکـلم مـانند روان‌شـناس بـرای حـل مشکـلات ارتـباطی روشهای گوناگونی را آموزش می‌بیند. برنامهٔ آمـوزشی آسـیب‌شناس و اولویتهای فرد مبتلا به لکنت تعیین‌کنندهٔ برنامهٔ درمانی خواهد بود. برای درمان لکنت تنها «یک روش درست» وجود ندارد، بلکه چندین راه‌حل وجود دارد. همان‌طور که دیدیم فصل ششم «علل لکنت زبان»، عـلل و فرضیه‌های مختلفی را مورد بحث قرار می‌دهد. درمانگران بـا تـوجه بـه فرضیات گوناگونی که در دورهٔ آموزشی خود آنـها را فـراگـرفته‌انـد، بـه جنبه‌های متفاوتی از لکنت زبان تـوجه مـی‌کنند. بـعضی از بـرنامه‌های درمانی معتبرند و کارایی آنها به اثبات رسـیده است. بـرنامه‌های مـوفق درمانی سرعت تکلم را بالا می‌برند، با روش منظم و سازماندهی شـده اضطراب و تنش را کاهش می‌دهند و دربارهٔ ماهیت لکنت زبان آموزش و اطلاعات لازم را در اختیار فرد می‌گذارند؛ علاوه بر آن، به علت تفاوت نیاز کودکان با بزرگسالان توجه به این نکته حائز اهمیت است کـه روش درمانی باید با توجه به سن کودک تغییر کند.

همان‌گونه کـه در انـتخاب پـزشک اطـفال دقت مـی‌شود در انـتخاب متخصص گفتاردرمانی نیز باید دقت شود. تـخصص و تـجربه کـاری دو معیار مهم در زمـینهٔ لکـنت کـودکان است کـه در درجـهٔ اول بـاید مـورد ملاحظه قرار گیرند. هنگام انتخاب متخصص گفتاردرمانی سؤالات زیر را در نظر داشته باشید.

مدرک آموزشی درمانگر چیست؟

تخصص و آموزش مستمر در کار و پایبندی به اصول اخلاقی و شغلی از جمله نکاتی است که باید به آن توجه داشته باشید. بهترین حالت (به غیر از دوره دکترا) داشتن مدرک کارشناسی ارشد در آسیب‌شناسی تکلم همراه با مطالعات و آموزشهای دوره کارشناسی است.

هر چند مدرک و درجهٔ تحصیلی مهم تلقی می‌شود، اما ممکن است بعضی درمانگران به سبب تجربهٔ عملی طولانی در زمینهٔ لکنت زبان، بهتر بتوانند شما را یاری کنند.

درمانگر دربارهٔ لکنت چه آموزشهایی دیده است؟

دورهٔ آموزشی درمانگر عامل مهم دیگری است که باید به آن توجه داشت. ممکن است دورهٔ آموزش دانشگاهی در این زمینه خیلی کلی و خلاصه باشد و اطلاعات دقیق لازم برای برخورد با پیچیدگیهای لکنت زبان را به دانشجو نیاموزد. دوره‌ها و کارگاههای آموزشی جبرانی شناخت کامل‌تری از لکنت و بینش عمیق‌تری از فرآیند درمان به دست می‌دهد. سؤال دیگری که باید در نظر داشته باشید این است که آیا درمانگر پس از فارغ‌التحصیلی از آموزشهای ضمن خدمت برخوردار می‌شود یا خیر؟

به علاوه، تجربهٔ کاری درمانگر در درمان لکنت نیز عامل مهمی است که باید به آن توجه داشت. تجربهٔ عملی بسیار با ارزش‌تر از محفوظات ذهنی است که در واقع به کار بستن موفقیت‌آمیز و مؤثر آموزشهایی است که در روند درمان به کار می‌آیند.

درمانگر تاکنون چند کودک را درمان کرده است؟

هر چند تجربهٔ عملی در زمینهٔ لکنت بزرگسالان در اتخاذ روش درمانی مؤثر برای کودکان ضروری و غیرقابل چشم‌پوشی است، اما نباید از نظر دور داشت که کار کردن با کودک مستلزم مهارتهای متفاوتی است. چنین

تجربه‌ای دربارهٔ مشکلاتی که ممکن است بعدها در صورت رسیدگی نکردن به لکنت در زندگی فرد پیش آید، بینش عمیق‌تری به دست می‌دهد. با وجود این، بسیاری از درمانگران در هر دو زمینه مهارت دارند.

درمانگر از چه روشی استفاده می‌کند؟

در درمان لکنت چندین روش موفق وجود دارد. درمانگر باید بتواند روش مورد نظر خود را برای خانواده تشریح کند و به پرسش‌های والدین پاسخ دهد. اگر والدین دیگری که قبلاً از این روش استفاده کرده‌اند مایل باشند در جلسه توجیهی درمانگر شرکت کنند و دربارهٔ کارایی روش مورد بحث نظر بدهند، والدین نباید از در میان گذاشتن موضوع با درمانگر احساس ناراحتی کنند. درخواست از مراجع مختلف کار نادرستی نیست. گفت‌وگو با والدین دیگر، شما را از تکرار اشتباهات آنها بازمی‌دارد. تجربهٔ این والدین درمورد تأثیر روشهای درمانی قابل تأمل است؛ و همچنین تجربه نشان داده که والدین برای کمک به دیگران مشتاقانه یافته‌های خود را در اختیار آنها قرار می‌دهند.

نظر درمانگر دربارهٔ علت و ماهیت لکنت چیست؟

اگر درمانگر بتواند تشخیص خود را از علت و ماهیت لکنت فرزندتان توضیح دهد، نشان می‌دهد که او حداقل دانش و شناخت اولیه را برای درک مشکل دارد. از درمانگرانی که می‌گویند علت را نمی‌دانند، اما کاری که می‌کنند به نظر می‌رسد مؤثر باشد، برحذر باشید. درک و شناخت لکنت زبان در اتخاذ و راهکارهای درمانی مؤثر، بسیار حائز اهمیت است. درمانگر باید بداند چه می‌کند و چرا می‌کند تا اگر در روند درمان راهکاری مؤثر نباشد، بتواند تدبیر دیگری اتخاذ و مشکل را برطرف کند.

ارزیابی شامل چه مواردی می‌شود؟

عاملی که باید در ارزیابی مورد توجه قرار گیرد روانی تکلم است. آیا درمانگر در روند ارزیابی خود تحلیل کاملی از ساختار زبان، تولید اصوات و صدای کودک دارد یا خیر؟ این عوامل هنگام ارزیابی روانی تکلم کودک ضروری نیستند، اما در ارزیابی کلی جهت اطلاع از مهارتهای ارتباطی کودک نکات مهمی هستند که نباید از نظر دور بمانند.

تشخیص مشکلات گفتاری احتمالی دیگر، به غیر از نارسایی تکلم، از این جهت مهم است که اولویت درمانی را مشخص می‌کند. اگر روانی تکلم در اولویت است همهٔ تلاشها باید در این جهت صورت پذیرد و ارزیابی دقیق اختلالات ارتباطی دیگر به زمان دیگری موکول شود.

هدف درمانگر از روش درمانی چیست؟

«روان صحبت کردن کودک» هدف اصلی است، اما جواب به این پرسش کمی پیچیده است. اول اینکه روانی کلام چگونه اندازه‌گیری می‌شود؟ اگر شخص هنگام لکنت کلمهٔ دیگری را جایگزین کلمهٔ مورد نظر کند (که بسیاری چنین می‌کنند) ممکن است روان به نظر برسد، اما در واقع این‌طور نیست. اگر تنش و اضطراب کم باشد، صحبت کردن روان‌تر می‌شود، اما مشکل واقعی از بین نمی‌رود. پاسخ بهتر می‌تواند چنین باشد: به کارگیری مهارت جدید سخن گفتن (صرف نظر از روش درمانی) و وارد کردن آن در زندگی روزمره در اکثر اوقات. استفاده از مهارت جدید خود به خود تکلم را روان می‌سازد!

هدف روان سازی تکلم کودک (با توجه به سن او) نیز باید مورد توجه قرار گیرد. این هدف در افرادی که لکنت زبان شدید دارند، تنها بهبود توان سخن گفتن است. در اینجا صحبت کردن بدون لکنت در تمام اوقات، هدف نیست. معمولاً برای فراتر رفتن از این هدف انگیزهٔ نیرومندی وجود ندارد و شاید ادامهٔ درمان برای هدفی بیش از این صحیح نباشد.

درمانگر باید از انتظارات خود و کودک آگاه باشد. هدف باید به‌کارگیری مهارت باشد نه صحبت بدون لکنت.

آیا والدین در روند درمان دخالت دارند؟ آیا والدین در جلسات درمانی حضور دارند؟

اغلب اوقات هر دو یا یکی از والدین باید در جلسات درمانی حضور داشته باشند زیرا آنها نقشی کامل‌کننده در روند درمان دارند و باید در تمام جنبه‌های آن شرکت داشته باشند. به این ترتیب والدین بهتر می‌دانند در خانه چگونه باید رفتار کنند و چه انتظاری داشته باشند. اما گاه ارتباط بین والدین و کودک در کار درمانگر اختلال ایجاد می‌کند و ممکن است اضطراب بیشتری در کودک به وجود آورد. در این موارد حداقل یکی از والدین باید بتواند ناظر روند درمانی باشد. در ضمن در پایان هر جلسه جنبه‌های مختلف یا جدید درمان باید به دقت برای والدین تشریح شود تا تمریناتی که باید در خانه انجام شود، صحیح پیاده شود.

معمولاً طول دورهٔ درمان چقدر است؟

سؤال از طول دورهٔ درمان کار نامعقولی نیست، اما تعیین دقیق جلسات برای درمانگر مشکل است، زیرا توان یادگیری عامل اصلی در روند درمان است و سنجش کمّی آن آسان نیست. با این حال، درمانگر با توجه به تجربهٔ کاری خود باید بتواند به‌طور تقریبی مدت درمان را تعیین و در ارتباط با روند درمان راهنمائیهایی در اختیار والدین قرار دهد.

چه کارهایی باید در خانه انجام شود؟

برای آنکه مهارتِ جدیدِ صحبت کردن به صورت عادت در بیاید تمرین زیاد ضروری است و زمان درمان آن قدر نیست که مهارت را به صورت عادت در آورد. بنابراین درمانگر باید بتواند مدت زمان لازم و نوع

تمرینهایی را که باید در خانه انجام شود برای والدین تعیین کند. حداقل استاندارد، تمرین روزانه است. به نظر بعضی از درمانگران، جلسات کوتاه و پشت سر هم بیشتر از جلسات طولانی علاقه و انگیزهٔ کودک را حفظ می‌کند. در هر حال، هنگام تصمیم‌گیری باید صلاح کودک و روش یادگیری او را مورد توجه قرار داد. همچنین درمانگر باید بتواند دلیلی منطقی برای انجام تکالیف ارائه دهد. اگر کودک هدف از تکالیف را بداند و در پایان هر جلسه احساس موفقیت کند انگیزهٔ بیشتری برای انجام تمرینها پیدا می‌کند.

آیا درمانگر در صورت لزوم با متخصصان دیگر (آموزگار، روان‌شناس، درمانگر مدارس و غیره) کار می‌کند؟

هدف نهایی درمان، وارد کردن مهارتهای صحبت کردن در تمام موقعیتهای زندگی است. تمایل درمانگر برای تعامل با دیگران جهت تسهیل درمان، حوزهٔ کار را وسیع‌تر می‌کند و میزان موفقیت را بالا می‌برد. تماس با مدرسه در زمان مقتضی، نه تنها به دست‌اندرکاران دیگر بلکه به کودک نیز کمک می‌کند. به این ترتیب، کودک بین روند درمانی خود و وارد نمودن مهارت جدید در محیط پیرامون خود ارتباطی را مشاهده می‌کند. دیگران نیز کم‌کم با لکنت زبان آشنا می‌شوند و در می‌یابند چگونه می‌توانند به کودک و مبتلایان دیگر کمک کنند. پرسش‌های دیگر ممکن است شامل موارد زیر باشد:

- درمانگر هر چند وقت یکبار کودک را ملاقات می‌کند؟
- آیا برنامهٔ درمانی به گونه‌ای هست که با والدین در میان گذاشته شود و آنها نیز در اجرای آن شرکت داشته باشند؟
- پیشرفت کودک چگونه اندازه‌گیری می‌شود؟
- آیا درمانگر به خانه یا مدرسه هم سر می‌زند؟

اینها مسائل مهمی هستند که هنگام انتخاب درمانگر باید مورد توجه قرار گیرند. متأسفانه بعضی از کودکان سالهای زیادی، هفته‌ای یک یا دو بار نزد درمانگر رفته اما نتیجهٔ چندانی نگرفته‌اند. معمولاً والدین در روند درمانی شرکت ندارند و غالب اوقات به جای آنکه در درمان فرزندشان نقش داشته باشند منتظر گزارش درمانگر می‌مانند. از آنجا که امروزه ماهیت لکنت بهتر شناخته می‌شود، روشهای درمانی باید موفق‌تر از گذشته باشند. در غیر این صورت علت ناموفق بودن در نیل به اهداف مورد نظر باید مشخص شود. پاسخ به سؤالهای گزینش به والدین کمک می‌کند تا بتوانند موفقیت مورد نظر خود را به‌طور نسبی تعیین کنند.

۱۳ از روند درمان چه انتظاری باید داشت

هدف درمان، ارائه رفتاری جدید ـ مهارت تکلم ـ در یادگیری است؛ به عبارتی، هدف درمان، اصلاح روش نادرست موجود نیست، بلکه معرفی مهارت جدیدی است که جایگزین الگوی تکلم قبلی می‌شود. آنچه در درمان باید مورد ارزیابی قرار گیرد این است که آیا روش جدید کاملاً آموخته شده است، سپس لازم است ببینیم که آیا روش آموخته شده به صورت عادت درآمده است. این دو اصل همواره باید در درمان مدنظر قرار گیرند و روند آن بررسی شود.

یک برنامهٔ درمانی خوب باید این اصول را در متن کار خود بگنجاند. همچنین اگر روش یادگیری همراه با لذت و سرگرمی باشد برای کودک مفیدتر است. در برنامه‌های درمانی، بیش از هر چیز به آموزش مهارت جدید تکلم تکیه می‌شود. برنامه‌ها با بازیهایی که به منزلهٔ پاداش به کودک و پیشگیری از کسالت و خستگی است، تکمیل می‌شوند. توجه به این نکته نیز مهم است که برنامهٔ آموزشی نباید برای کودک طاقت‌فرسا باشد، در غیر این صورت باید با اجرای برنامه‌های سرگرم‌کننده و فعالیتهای لذت‌بخش از شدت آن کاست. اما همواره بین یادگیری مفهوم مورد نظر و برنده شدن در بازی مرز ظریفی وجود دارد که باید کنترل شود. ادارهٔ کودک در جلسات درمانی باید با دقتی انجام شود که در عین لذت بردن، هدف آموزشی مورد نظر را تأمین کند.

صبر و شکیبایی از جمله ویژگیهای مهم یک درمانگر خوب است.

صبوری یک خصلت ضروری برای آموزگار است که او را قادر می‌سازد خود را با توانمندیهای یادگیری کودک تطبیق دهد و مانع بروز سرخوردگی شود. بعضی از کودکان به سرعت متوجه می‌شوند چه کار باید بکنند. عده‌ای دیگری برای درک مفهوم موردنظر نیاز به تکرار زیاد دارند. گاهی اوقات درمانگران به علت کند بودن پیشرفت کودک از روش درمانی معتبر خود دست می‌کشند. درک روند یادگیری و نیازهای منحصر به فرد هر کودک، مستلزم صبوری در روند یادگیری و اعتماد به ارزش برنامهٔ درمانی است. اهمیت صبر و حوصله از این جهت است که فرد را قادر می‌سازد تا جوی مثبت و عاری از تنش ایجاد کند که هم لذت‌بخش باشد و هم امکان یادگیری و موفقیت را بیشتر کند.

یکی دیگر از ویژگیهای ارزشمند در روند درمان انعطاف‌پذیری است. گاه برنامهٔ مورد نظر فراتر از درک کودک است. اگر درمانگر بتواند برنامه را طبق توان کودک تغییر دهد و در عین حال به نتیجهٔ مورد نظر برسد، یادگیری آسان‌تر انجام می‌شود. گاه درمانگران برنامه‌های استاندارد شده را دنبال می‌کنند و نمی‌توانند آن را با نیازهای کودک تطبیق دهند که خارج از معیارهای دیکته شده از سوی طراحان برنامه است. این روش می‌تواند مانع پیشرفت و موفقیت شود.

درمانگر باید بتواند اهداف روشنی را تعیین و میزان موفقیت در دسترسی به آنها را ارزیابی کند. یادگیری، ماهیتی زنجیره‌ای دارد و هر مرحله روی مرحلهٔ قبل بنا می‌شود. این موضوع باید برای والدین و کودک توجیه شود. پیشرفت باید قابل سنجش، مستمر و بر مبنای اهداف تعیین‌شده باشد. ابتدا و آغاز درمان باید به‌وضوح مشخص شود، علاوه‌بر آن، مراحلی که کودک در رسیدن به اهداف درمانی طی می‌کند نیز باید قابل اندازه‌گیری باشد.

ارتباط بین درمانگر و والدین باید صادقانه و مستمر باشد. والدین باید همیشه احساس کنند که می‌توانند سؤالها و ایده‌های خود را مطرح کنند.

درمانگر باید به دیدار با والدین مشتاق باشد و در صورت امکان آنها را در برنامهٔ درمانی شرکت دهد.

علاوه بر ویژگیهای مذکور، برنامهٔ درمانی باید با پاداش به کودک همراه باشد، زیرا پاداش به یادگیری سرعت می‌بخشد. اینکه یادگیری مطلب جدید باید خود نوعی پاداش باشد ایدهٔ قابل تحسینی است. درواقع، اگر شغل ما چیزی نداشته باشد که هر روز به نحوی به ما پاداش دهد و از نظر روحی ما را راضی نگه‌دارد، به آن ادامه نخواهیم داد. به‌طور کلی هر چه رضایت خاطر ما از کاری بیشتر شود، اشتیاق ما به انجام آن نیز بیشتر می‌گردد. همین اصل در مورد کودکی که باید مهارت جدید را بیاموزد، صدق می‌کند، به ویژه وقتی که مهارت جدید یعنی روش جدید تکلم چیزی نباشد که دیگران نیاز به یادگیری آن داشته باشند. اگرچه تشویق کلامی در جای خود ضروری و مهم است، اما پاداشهای ملموس‌تر مانند یک اسباب‌بازی، بستنی و غیره نیز می‌توانند شوق یادگیری را بیشتر و روند یادگیری را جذاب‌تر کنند.

آخرین ویژگی مهم یک درمان خوب و مناسب، تمرینات مشخص در خانه است که بر اساس برنامهٔ جلسات درمانی تنظیم می‌شود. درمانگر باید برای والدین اهداف و رهنمودهایی را تعیین و برای رسیدن به آن اهداف، تکالیف و برنامه‌هایی را نیز مشخص نماید. یکی از نشانه‌های ورزیدگی درمانگر تنوع و خلاقیتی است که در تمرینات خانگی می‌گنجاند.

با این وجود اگر برنامه‌ای تمام این ویژگیها را با هم نداشته باشد، الزاماً به معنی بد بودن آن نیست. مهم‌ترین جنبهٔ درمان، نتیجهٔ آن است. نکته‌ای که بیش از روان صحبت کردن باید مورد توجه قرار بگیرد پیشرفت پیوسته و قابل ملاحظه در فراگیری مهارت جدید است. هر برنامه‌ای که بخواهد تکلم بدون لکنت را هدف اصلی خود قرار دهد، بی‌تردید هدف صحیحی را انتخاب نکرده است.

همان‌گونه که قبلاً گفتیم، اضطراب و نگرانی جزء مهمی است که با

لکنت همراه است. هر چه اضطراب و تنش کمتر باشد تکلم روان‌تر می‌شود. از آنجا که بسیاری از اوقات پیگیری و کنترل میزان اضطراب دشوار است، شدت و ضعف لکنت در اثر عوامل بیرونی تغییر می‌کند. به جای آنکه برنامهٔ درمانی صرفاً تکلم بدون لکنت را مورد توجه قرار دهد، باید به تغییر رفتارهای مربوط به تکلم، کیفیت فراگیری رفتارهای جدید و به‌صورت عادت درآمدن آنها تکیه کند. معیار دیگری که بیش از ویژگیهای دیگر، مؤثر بودن درمان را نشان می‌دهد این است که ببینیم مهارت جدید صحبت کردن تا چه حد وارد زندگی روزمره شخص شده است.

تعداد و فاصله جلسات درمانی قابل تغییر است. یک درمانگر باید بتواند با توجه به اهداف و محتوای برنامهٔ درمانی، تعداد جلسات و فاصله بین آنها را به‌طور تقریبی مشخص کند. بعضی از برنامه‌های ویژه کودکان بزرگ‌تر و بزرگسالان به صورت فشرده است و ممکن است سه هفته و هر روز شش ساعت طول بکشد. این فشردگی همراه با تمرین پیوسته کمک می‌کند تا رفتار جدید در کودک به صورت عادت در آید.

درمانگران دیگر، تعداد جلسات را بر حسب نیاز و روش یادگیری بیمار تغییر می‌دهند. کم و زیاد کردن جلسات باید با توجه به پیشرفت مستمر کودک انجام شود. بنابراین اگر شخص طی چند جلسهٔ متوالی پیشرفت چشمگیری داشته باشد، می‌توان فاصلهٔ بین جلسات را بیشتر کرد. بعضی از درمانگران تمرینهایی می‌دهند که باید قبل از شروع جلسهٔ بعدی در خانه انجام شود. بعضی از آنها بیمار خود را بیشتر می‌بینند تا او را در انجام این تمرینها یاری دهند. در واقع این نیاز و روش یادگیری منحصر به فرد کودک است که روند درمان را تعیین می‌کند.

گاه تعیین هزینهٔ درمان قبل از انتخاب درمانگر مفید است. بعضی از روشهای درمانی به صورت یک بسته ارائه می‌شوند و هزینهٔ مشخصی دارند. بسیاری از درمانگران هزینه را به صورت جلسه‌ای حساب می‌کنند. در هر صورت گاه لازم است هزینهٔ درمان از قبل تعیین شود.

۱۴ در طول درمان چه انتظاری باید از کودک داشت

گاه والدین نقش کودک را در درمان فراموش می‌کنند. معمولاً انتظار می‌رود کودک بدون چون و چرا از دستورات بزرگ‌ترها پیروی کند. این طرز برخورد همیشه باعث پیشرفت نمی‌شود.

همان‌طور که قبلاً اشاره شد حتی کودکان قبل از دبستان نیز ممکن است از مشکل خود آگاه باشند. لیندا[1] یکی از شخصیتهای مجموعهٔ تلویزیونی «خیابان سِسامی[2]» که با زبان اشاره صحبت می‌کرد، قهرمان مورد علاقهٔ کودکی دو سال و نیمه بود. وقتی علت را از کودک پرسیدند، کودک نسبت به ناتوانی صحبت کردن قهرمان که شبیه لکنت زبان خودش بود ابراز همدلی و دلسوزی کرد.

وقتی والدین در صحبتهای خود مشکل فرزندشان را تصدیق می‌کنند نگرانی او تا حدی تخفیف پیدا می‌کند. مشاهده شده است که گاه وقتی والدین مشکل کودک را با خود او مطرح می‌کنند و به او می‌گویند درصدد چاره‌جویی هستند، شدت و تواتر لکنت کاهش پیدا می‌کند.

کودکان خردسال می‌توانند با تقلید از روش صحبت کردن والدین مهارت جدید را بیاموزند. از آنجا که الگوی صحبت کردن معمولی در این سن هنوز کاملاً به صورت یک عادت در نیامده، الگو یا نمایش صحیح و مناسب روش جدید صحبت کردن معمولاً خیلی زود آموخته می‌شود. در

---

1. Linda

2. Sesame Street

اینجا تمجید و تشویق به یادگیری سرعت می‌بخشد.

وقتی کودک در جلسات درمانی درست عمل می‌کند، ولی هنگام صحبت کردن با والدین به روال سابق بر می‌گردد، آنها را ناامید می‌کند. اما این فقط نشان می‌دهد رفتار جدید هنوز به صورت عادت درنیامده است و به ضعف روش درمانی یا سرپیچی کودک مربوط نمی‌شود. والدین باید بدانند که این رفتار در هر سنی پیش می‌آید و به همین دلیل باید در جریان درمان صبر و حوصله به خرج دهند.

وقتی کودک بزرگ‌تر می‌شود، ممکن است لازم شود علاوه بر تغییر الگوی صحبت کردن، عوامل دیگری هم مورد ملاحظه قرار گیرند. تمام کودکان دربارهٔ لکنت خود نگران نیستند. برای عده‌ای لکنت به این دلیل مشکل به شمار نمی‌رود که در شرایط موجود برای نقص گفتارشان تاوان نمی‌دهند یا تنبیه نمی‌شوند. آنها دوستانی دارند که آنها را همان‌طور که هستند قبول دارند و در مقابل دیگرانی که ممکن است رفتار غیردوستانه داشته باشند از آنها حمایت می‌کنند. ممکن است در مدرسه وورزشکار موفقی باشند یا در زمینه‌هایی که پاداش‌دهنده است از دیگران پیشی بگیرند. بنابراین لکنت را مسئلهٔ مهمی تلقی نمی‌کنند و نیازی به تغییر نمی‌بینند. از طرفی انجام تمرینهای مربوط به لکنت وقت سرگرمیهای مهم دیگر مانند تماشای تلویزیون یا بازیهای ویدیوئی، بازی با دوستان یا مکالمهٔ تلفنی را می‌گیرد.

اما والدین نگران فراتر از زمان حال را نیز می‌بینند و برای اجتناب از مشکلات آینده در مدرسه یا موقعیتهای شغلی، ضرورت تغییر الگوی تکلم را تشخیص می‌دهند. آنها می‌خواهند اکنون که کودک در قبال نقص گفتارش تاوان نمی‌دهد بهبودی حاصل شود. متأسفانه کودکان این دوراندیشی را ندارند، آنها فقط به حال و احساسات آنی خود می‌اندیشند و نگرانی و دید وسیع والدین خود را ندارند.

تمام کودکان دبستانی می‌توانند از درمان بهره‌مند شوند، هر چند

نتوانند لزوم آن را درک کنند. با این وجود ممکن است بهبود به سهولت قابل مشاهده نباشد. تمرین و تکرار، اصول اولیهٔ الگوی روان و جدید تکلم هستند، درست مانند نواختن یک آلت موسیقی یا انجام ورزش، ولی در اینجا نیز نمی‌توان کودک را مجبور به این کار کرد.

اما زمانی که انگیزه‌ای برای تغییر وجود داشته باشد اصول درک و یادگیری در حافظه ذخیره می‌شوند. در این مرحله می‌توان آموزش را بر مبنای این اصول آغاز کرد تا مهارتهای موجود تقویت و تثبیت شوند. بنابراین، یادگیری مهارت گفتاری جدید هم ممکن است موجب بهبود سریع تکلم شود و هم ممکن است تا سالها بعد که فرد اهمیت گفتار روان و سلیس را احساس نکند، تغییری ایجاد نکند.

دنبال کردن تدابیر درمانی برای کودکان بزرگ‌تر نیز مفید است، زیرا نگرانی این عده نیز مانند خردسالان با درک ماهیت لکنت کاهش می‌یابد. البته گاهی اوقات وقتی کودکان بزرگ‌تر به علت لکنت پی می‌برند برای استفاده از مهارتهای جدید سخن گفتن و تغییر روش خود انگیزهٔ کمتری نشان می‌دهند. وقتی آنها درک می‌کنند که اضطراب و سرعت سبب بروز لکنت می‌شوند و می‌دانند که برای این مشکل راه‌حلی وجود دارد که هرگاه لازم باشد می‌توانند از آن استفاده کنند، کمتر دچار نگرانی می‌شوند. اطمینان از وجود راه‌حل آن قدر خیال آنها را راحت می‌کند که تا واقعاً نیازی را احساس نکنند در پی تغییر الگوی رفتار خود برنمی‌آیند. آنها دوست ندارند زحمت تمرین را به خود بدهند، چون اولویتهای دیگری مثل بازی، دوستان، ورزش و غیره دارند. تکیه بر استفاده از مهارتها در تمرینهای منظمی که پاداش فوری در پی دارند (مانند تمرین سخنرانی برای کلاس یا مرور مطالب خواندنی که قرار است با صدای بلند در کلاس خوانده شود) گاه موجب انگیزه در کودکان کم علاقه می‌شود.

کمک کردن به نوجوانان سیزده تا نوزده سال مبتلا به لکنت دشوارتر

است، زیرا بین اطاعت از والدین و اثبات استقلال خود گیر کرده‌اند. اگر آنها صرفاً برای رضایت والدین درمان را شروع کنند و انگیزه‌ای درونی برای تغییر نداشته باشند، روند درمان ثمری نخواهد داشت. در این موارد یک جلسهٔ توجیهی با درمانگر جهت شناخت ساز و کار لکنت توصیه می‌شود. بهترین کاری که والدین در این دوره می‌توانند انجام دهند فراهم کردن اسباب آموزش، آگاهی دربارهٔ لکنت و تشویق نوجوان برای ادامهٔ درمان است، هر چند که این کار برای آنها دشوار باشد. اگر نوجوانان دربارهٔ آنچه باید انجام دهند و جایی که باید مراجعه کنند به اندازهٔ کافی اطلاعات داشته باشند، در صورت آمادگی، خود درصدد چاره‌جویی برخواهند آمد.

ماجرای پسری که در کلاس ششم درس می‌خواند بهترین مثالی است که این مطلب را روشن می‌کند. او مرتب در جلسات درمانی شرکت می‌کرد. اما از قرار معلوم تمرینهای خانه را انجام نمی‌داد و مرتب از قبول کمک والدین سرباز می‌زد. سرانجام درمانگر و نوجوان به این نتیجه رسیدند که یک تعطیلی درمانی کار عاقلانه‌ای است، چون روند درمان جز ایجاد تنش بیشتر به ویژه بین کودک و والدین ثمر دیگری نداشت. مادر از این تصمیم‌گیری راضی نبود، اما موافقت کرد. گفت‌وگوهای دوره‌ای با مادر نشان می‌دهد که او با وجود پیشرفت پسرش در مدرسه هنوز نگران لکنت اوست.

پنج سال بعد، آن نوجوان خود به مادرش پیشنهاد کرد که دوباره برنامهٔ درمان لکنت را شروع کنند. در واقع او زمانی تصمیم به درمان دوباره گرفت که زمان کالج رفتنش نزدیک می‌شد و نگران آینده‌اش بود. نگرانی او اوج گرفته بود و ظاهراً احساس سرخوردگی می‌کرد. حالا دیگر انگیزه‌ای نیرومند برای یادگیری مهارت جدید سخن گفتن در او ایجاد شده بود.

بنابراین والدین باید نگرش کودک و نیازهای خود را کنار هم بگذارند

تا بتوانند برای فرزندشان اهداف و انتظاراتی واقع‌بینانه در نظر بگیرند، به‌ویژه زمانی که می‌خواهند الگوی تکلم کودک را تغییر دهند. می‌توان با آموزش مهارتها دورهٔ درمان را آغاز و با تمرین در منزل آن را تقویت کرد، اما اگر خواهان موفقیت باشید باید به انگیزه و میزان علاقهٔ فرزندتان نیز توجه کنید.

۱۵ چگونه والدین می‌توانند به فرزند خود کمک کنند

وقتی درمانگر به‌طور حتم وجود لکنت را در کودک تأیید می‌کند، والدین نقشی کامل‌کننده در روند تغییر الگوی تکلم خواهند داشت. اگر کودک در مراحل اولیهٔ لکنت باشد مهارتهایی وجود دارد که والدین می‌توانند به سرعت آنها را به کار بگیرند و به فرزند خود کمک کنند.

بعضی از پژوهشها نشان می‌دهد که رژیم غذایی تأثیر مستقیمی بر انقباض ماهیچه‌ای و میزان نگرانی و تنش دارد. رژیم غذایی فرزندتان را به دقت زیر نظر بگیرید تا در صورت امکان عوامل تنش‌زای آن را پیدا کنید. مراجعه به متخصص تغذیه و پرسش دربارهٔ عواملی که باعث گرفتگی عضلانی می‌شود نیز می‌تواند مفید باشد. بعضی از این مواد عبارتند از کافئین، شکلات، افزودنیهای غذایی و شکر. پس از مشورت با پزشک یا متخصص تغذیه می‌توانید از تعدیل‌کننده‌های غذایی استفاده کنید. با حذف این مواد خوراکی از رژیم غذایی کودک برای یک مدت آزمایشی می‌توانید به خاصیت مثبت یا منفی آنها پی ببرید.

وقتی فرزندتان دچار لکنت می‌شود، با تأیید مشکل او به او کمک خواهید کرد. کافی است فقط آن را تأیید کنید. وقتی فرزندتان برای ادای کلمات دچار مشکل می‌شود و با تلاش و زحمت سعی می‌کند کلمه‌ای را ادا کند، می‌توانید با نرمی و ظرافت به او بگوئید که مشکل او را درک می‌کنید. همچنین اگر آرام دست بر بازو یا شانه‌اش بگذارید، باعث آرامش و دلگرمی او می‌شوید. اگر با انجام تمرین، مهارتی برایش آسان

شده می‌توانید از او بخواهید وقتی با مشکل روبه‌رو است از آن استفاده کند. اما توجه داشته باشید که توصیه شما از روی محبت و حمایت باشد زیرا ممکن است زمانی که کودک دچار لکنت و فشار عصبی می‌شود، آمادگی استفاده از مهارت جدید را نداشته باشد و نتواند به توصیهٔ شما عمل کند. اگر توصیهٔ شما با ملاطفت و عاری از تهدید باشد، احتمالاً خودِ او نیز از موفقیتش شگفت‌زده می‌شود. درک و صبوری در این مواقع اهمیت بسیار زیادی دارد. حفظ آرامش و حمایت از کودک در چنین مواقعی موجب کاهش اضطراب و بهبود وضعیت تکلم او می‌گردد.

اگر زمانی که کودک دچار لکنت می‌شود آهسته و با لحنی ملایم با او حرف بزنید تا حدی از اضطراب او کاسته می‌شود و آرامش پیدا می‌کند. به این ترتیب نه تنها کودک آرام و راحت می‌شود، بلکه الگوی بهتری برای صحبت کردن پیدا می‌کند.

برای کودکی که با گفتاردرمانگر کار می‌کند نقش پدر یا مادر تعیین کننده‌تر است. علاوه بر توصیه و پیشنهاد برای استفاده از مهارت جدید، نظارت و کمک به کودک در خانه و شرکت فعال در روند یادگیری نیز ضروری است. تغییر الگوی قدیمی مستلزم تمرین زیاد مهارت جدید است. اکثر کودکان برای رسیدن به نتیجهٔ مطلوب نیاز به حمایت و یاری دارند.

کودکانی که درمانشان سالها طول می‌کشد در خانه از کمک پدر و مادر بی‌بهره‌اند. در این موارد این درمانگر است که باید در سی یا شصت دقیقه جلسهٔ درمانی که هفته‌ای یک‌بار برگزار می‌شود، الگوی گفتار کودک را تغییر دهد. گاه کودک فقط یک‌بار آن هم در جلسات گروهی شرکت می‌کند بی‌آنکه در فاصلهٔ بین جلسات برای یادگیری مهارت جدید تمرینی انجام دهد. روشن است که تحت چنین شرایطی به ندرت تغییر مثبت و ماندگاری رخ می‌دهد.

والدین باید در روند درمان فعال باشند. بی‌تردید آموزش هر مهارتی

مستلزم دانش و آگاهی مربی یا شخص تعلیم‌دهنده است. والدین ناآگاه نمی‌دانند فرزندشان برای بهبود تکلم چه چیزی باید یاد بگیرد. اگر چه یک راهنمایی سریع یا مروری بر جلسهٔ درمانی مفید است، اما معمولاً برای انتقال مطلب مورد یادگیری در خانه کافی نیست. در صورتی که وقتی والدین در جلسات شرکت و سؤالات خود را مطرح می‌کنند کودک نفع زیادی می‌برد.

از آنجا که کاهش اضطراب جنبهٔ مهمی در درمان لکنت است، درگیری بین والدین و کودک در طول تمرینها پیشرفت را زایل می‌سازد. والدین با درک ضرورت تمرین، حال باید در نظر بگیرند که با کمترین میزان تنش برای هر دو طرف به انجام تمرینها مبادرت کنند. بعضی از والدین نمی‌توانند با کودکی که همکاری نمی‌کند و مقاومت می‌ورزد، کار کنند. در این مواقع والدین باید از میان افراد خانواده، اقوام یا همسایه‌ها فرد صبوری را پیدا کنند که بتواند با کودک کار کند و پس از آن نهایت تلاش خود را بکنند تا مهارت آموخته شده تقویت و تثبیت شود.

صرف وقت برای تمرین و تقویت مهارت بسیار اهمیت دارد، اما اغلب برای والدین پرمشغله کاری دشوار است. اگر برنامهٔ کاری شما چنین اجازه‌ای را به شما نمی‌دهد، شاید بتوانید شخصی را پیدا کنید که بتواند به‌طور مرتب به شما و فرزندتان کمک کند، اما این کار فقط مناسب زمان تمرین است. والدین باید از روند درمان و آنچه آموخته می‌شود آگاه باشند و در فرصتهای مناسب کودک را به استفاده از مهارت جدید تشویق کنند. تقویت مثبتی که با تمجید کار صحیح و از طرف والدین انجام شود برای کودک مهم‌تر و مؤثرتر است. تقویت مثبت به خصوص زمانی اهمیت پیدا می‌کند که استفاده از مهارت جدید خارج از جلسهٔ درمانی و زمان تمرین واقع شود. والدین هرگز نباید آن‌قدر سرگرم کار خود باشند که نتوانند به این نیاز رسیدگی کنند.

معمولاً والدین می‌توانند هنگام رانندگی یا سفارش غذا در رستوران

برای تشویق و تمرین مهارتهای جدید فرصتی پیدا کنند. وقتی کودک خود مشتاق به همکاری است و سعی می‌کند مهارت جدید را به کار ببرد تحسین و تشویق والدین فوق‌العاده برای کودک مؤثر و مفید است. عبارتهایی مانند «تو عالی حرف می‌زنی» یا «واقعاً حرف زدنت خوب شده» که در موقعیتهایی خارج زمان تمرین ابراز می‌شوند، باعث می‌شود کودک نسبت به توان ارتباطی خود احساس غرور کند. از آنجا که چنین تعاملی در گذشته برای کودک دشوار بوده است، این تمجیدها برای جبران آسیب گذشته باز هم کم است. عبارتهای ساده همراه با تأیید تلاش کودک تأثیر چشمگیری بر احساس خود ارزشمندی کودک دارد.

برای ایجاد حسِ همکاری در کودک و تأیید تلاشهایی که در جهت بهبود تکلم خود دارد می‌توان از پاداشهای گوناگون استفاده کرد. در فصل هجدهم دربارهٔ پاداش دادن بحث خواهیم کرد. اصلی که در پیاده کردن هر روشی باید رعایت شود ثبات قدم است، طوری که کودک بتواند خود را با مهارت جدید تطبیق دهد.

برخورد مثبت والدین ضرورتی ارزشمند در موفقیت کودکان است. والدینی که به علت ناراحتی بیش از حد خود نسبت به لکنت فرزندشان نمی‌توانند با او کار کنند ابتدا باید نگرش و برخورد خود را تغییر دهند. اگر والدین ماهیت لکنت را درک کنند، با دید مثبت‌تری به این مسئله نگاه می‌کنند و از این رو شرکت فعالانه در روند تغییر و درمان برای آنها آسان‌تر خواهد شد.

والدین در جریان یادگیری فرزندشان نقشی اساسی دارند و این نقش به‌طور خاص در درمان لکنت اهمیت بیشتری پیدا می‌کند، زیرا حضور آنها نه تنها بر تغییر رفتار کودک بلکه بر احساس خود ارزشمندی و تثبیت خود نیز مؤثر است.

بخش سوم

درخانه چگونه کودک را یاری دهیم

توجه به محیط خانه گام بعدی و مهم پس از تعیین و آغاز روش درمانیِ مناسب است. برای آنکه بدانیم چگونه می‌توانیم به فرزند خود کمک کنیم تا مهارت جدید را فرا گیرد باید تمام افرادی را که بخشی از دنیای او هستند بشناسیم: خواهر، برادر، پدربزرگ و مادربزرگ، دوستان و فامیل. به‌علاوه، درک ارتباط بین اضطراب، پاداش، حدود و مقررات و تصور از خودِ کودک و تأثیر آن بر یادگیری مهارت جدید به والدین کمک می‌کند تا نیازهای کودک را برای کسب بهترین نتیجه درک کنند و حمایت لازم و مناسب را در اختیار او قرار دهند.

۱۶ رفتار: وقتی کودک درخانه لکنت زبان دارد

رفتار کودک مبتلا به لکنت چندان متفاوت از اشخاص عادی نیست. او نیز مانند دیگران مراحل طبیعی رشد را طی می‌کند با این تفاوت که وقتی می‌خواهد خود یا خواسته‌هایش را ابراز کند دچار مشکل می‌شود. کودک ابتدا چندان توجهی به این مشکل ارتباطی ندارد. در اکثر موارد نارسایی تکلم به‌طور طبیعی و بدون دردسر رفع می‌شود و تکلم روان و رسا دوباره باز می‌گردد.

وقتی کودک دچار لکنت می‌شود و نمی‌تواند ارتباط مطلوبی برقرار کند نگران و سرخورده می‌شود. او با حرکات سر و دستِ خود سعی می‌کند کلمات را ادا کند. شاید او تصور می‌کند که اگر چشمش را به حالت چشمک به هم بزند توجه مخاطب از لکنت منحرف می‌شود و به تکرار کلمه یا حرف پایان می‌دهد و کلمه را ادا می‌کند. سرانجام این روش تأثیر خود را از دست می‌دهد و کودک برای گریز از ناتوانی صحبت کردنش روش متفاوتی در پیش می‌گیرد که ممکن است به صورت پا کوبیدن، مو کشیدن یا اضافه کردن به صحبت مورد نظر باشد.

احساس سرخوردگی ناشی از لکنت ممکن است خود را در رفتارهای دیگری نشان دهد که ربطی به برقراری ارتباط ندارد. ممکن است کودک به سرعت خشمگین شود و سرخوردگی خود را به صورت رفتارهای خشونت‌آمیز نشان دهد؛ ممکن است کودک ستیزه‌جو و اهل بگومگو شود و دائم بخواهد با خواهر یا برادر خود دعوا کند. اگر کودک در جمع

دوستان یا مدرسه مورد تمسخر قرار گیرد ممکن است این حالتها تشدید شود. البته سرشت و شاکِلهٔ هر کودک منحصر به فرد و خاص اوست. میزان تحمل هر کودک و روشی که با آن سرخوردگی خود را ابراز می‌کند متفاوت است.

باز بر این نکته تأکید می‌کنیم که کودک مبتلا به لکنت معمولاً دچار ترس و اضطراب می‌شود و روشی که او با ترس و اضطراب خود کنار می‌آید می‌تواند بر رفتارهای دیگرش در خانه تأثیر بگذارد. ممکن است کودک برای برقراری ارتباط یا در پاسخ به موقعیتهای ارتباطی تلاش فیزیکی بیشتری از خود نشان دهد.

پژوهشگران، رفتار کودک و صحیح بودن آن را در بافت اجتماعی بررسی می‌کنند. جالب است بدانید که ممکن است لکنت زبان یک بیماری اجتماعی به شمار برود، اما این به معنای آن نیست که لکنت ناشی از تماسهای اجتماعی ضعیف یا دوستی‌های نامناسب است، بلکه به این معنی است که لکنت فقط در محیط‌های اجتماعی رخ می‌دهد. فرد مبتلا به لکنت، معمولاً در تنهایی دچار لکنت نمی‌شود.

در واقع این رفتار در حضور یک یا چند فرد و در موقعیت ارتباطی رخ می‌دهد. اگر والدین به علل این رفتارها (خشونت، کناره‌گیری و غیره) که از لحاظ اجتماعی غیرقابل قبول است توجه کنند و نه نتایج منفی آن، می‌توانند به فرزند خود کمک کنند با آنها کنار آید. توصیهٔ ما این است که به کودک کمک کنیم تا با احساسات ناشی از مسخره شدن، مورد انتقاد قرار گرفتن و طرد شدن از سوی دیگران کنار بیاید. اگر کودک بتواند دربارهٔ احساسات پیچیده و آزاردهندهٔ خود صحبت کند والدین باید:

۱. او را به خاطر اینکه احساساتش را در میان گذاشته است تحسین کنند.
۲. با تأیید احساساتش با او همدردی کنند.

۳. به او پیشنهاد کنند در مواجهه با احساسات آزاردهنده دیگران رفتارهای بهتری در پیش بگیرد.
۴. اگر خودشان قبلاً در موقعیتهای عاطفی مشابهی قرار گرفته‌اند، اما توانسته‌اند با آن کنار بیایند، آن را با فرزندشان در میان بگذارند.

ارتباط با کودک و اعضای خانواده در ایجاد یک محیط قابل پذیرش برای او مؤثر است. تأکید بر اقداماتی که برای بهتر شدن لکنت انجام می‌شود، تفهیم و جا انداختن اطلاعات مربوط به ماهیت لکنت، پاسخگویی به سؤالات کودک و حمایت و یاری او بهترین روش کنترل رفتارهای نامناسب است. تنبیه کودک به خاطر لجبازی و رفتارهای نامناسب علت اصلی مشکل را حل نمی‌کند و ممکن است با انباشته شدن اضطراب، نگرانی و سرخوردگی در آینده مشکلات دیگری برای او ایجاد کند.

۱۷

تمرین

برای یادگیری هر مهارتی، تمرین جزء اساسی و ضروری است. حال چه این مهارت پخت یک نوع غذا باشد و یا دوختن یک لباس، یادگیری حرکت ورزشی و یا نواختن یک آلت موسیقی. هر چه زمان بیشتری را به تمرین و تکرار اختصاص دهیم مهارت موردنظر آسان‌تر به صورت عادت در می‌آید.

بعضی از کودکان می‌دانند چرا از مهارت جدید استفاده می‌کنند و چگونه این مهارت به آنها کمک می‌کند. بنابراین زمانی که احساس کنند ممکن است دچار لکنت شوند آن مهارت یا فن را به کار می‌گیرند. اما بسیاری از کودکان باید تمرین زیادی داشته باشند تا به استفاده از مهارت جدید عادت کنند.

اصول تمرین، برگرفته از مفاهیم مربوط به فرضیهٔ یادگیری است. بعضی از رهنمودهای مفید، کار کردن با کودک را رضایت‌بخش و شادی‌آفرین می‌کند. معمولاً عدم پیشرفت یا تغییر به علت آن است که تمرین به صورت صحیح دنبال نمی‌شود.

سؤال همیشگی والدین و کودکان این است که چه مقدار زمان باید صرف تمرین شود. حقیقت این است که هر چه زمان بیشتری صرف تمرین شود مهارت جدید سریع‌تر به صورت عادت در می‌آید. اگر مهارت جدید به روش مثبت و رضایت‌آفرین برای تمام ساعات بیداری ارائه شود، سریع‌تر به شکل عادت درمی‌آید تا اینکه به طور نامنظم در

اوقات مختلف تمرین شود. این کار شبیه به یادگیری یک زبان بیگانه است. اگر شخص به کشور مورد نظر سفر کند و تمام مدت در آن محیط به سر ببرد سریع‌تر زبان آن را یاد می‌گیرد.

اگر فقط چند دقیقه در روز به تمرین اختصاص پیدا کند نباید انتظار داشته باشیم تغییری رخ دهد. برنامه‌ریزی باید طوری باشد که تمرین در سراسر روز و در زمانهای کوتاه انجام شود. چند تمرین ده دقیقه‌ای که بین صبحانه و زمان خواب تقسیم شود خیلی مفیدتر از یک جلسهٔ طولانی است. اگر زمان تمرین در طول روز تقسیم شود کودک متوجه می‌شود که این مهارت مخصوص یک زمان یا موقعیت خاص نیست بلکه در تمام اوقات و تمام موقعیتها استفاده می‌شود.

با توجه به محدودیت میزان دقت و توجه کودک نیز جلسات کوتاه مفیدتر است. تمرینها می‌توانند کوتاه و متنوع باشند، در این صورت، والدین هم که باید بر مهارت جدید تأکید کنند، در نشست‌های کوتاه راحت‌تر می‌توانند حواس خود را بر تمرین متمرکز کنند. کل زمانی که هر روز برای تمرین صرف می‌شود تأثیر مستقیمی بر یادگیری دارد. به‌طور کلی، هر چه زمان تمرین بیشتر باشد منحنی یادگیری سریع‌تر پیش می‌رود. برای تمرین نیاز به مکان مشخصی نیست و در هر جا و مکانی می‌توان آن را انجام داد. تمرین کردن هنگام آشپزی، کار، رانندگی و... انعطاف‌پذیری بیشتری را ممکن می‌سازد. در غیر این صورت، پیدا کردن زمان و مکان مناسب برای بسیاری از والدین غیرممکن خواهد بود. تمرین می‌تواند در حال حرکت انجام شود. زمانی را که برای خرید و امور کوچک به گشت و گذار می‌پردازید فرصتهای کوتاه اما ارزشمندی برای تمرین پیش می‌آورند.

اوقات تمرین می‌تواند در میان سرگرمیهای روزانهٔ کوتاه گنجانده شود. مکثهای کوتاه در بین بازیهای ویدیوئی یا کامپیوتری می‌توانند فرصت مناسبی برای تمرین چند جمله یا پاسخ به سؤالات مربوط به مهارت

جدید باشد. هنگام تماشای تلویزیون و زمان پخش آگهیهای بازرگانی فرصت خوبی است که صدای تلویزیون را کم کنیم و از کودک بخواهیم آنچه را دیده است در چند جمله خلاصه کند یا به چند سؤال در زمینه‌های دیگر جواب دهد. این نوع تمرین به کودک کمک می‌کند تا ارتباط متقابل گفتار خود با فعالیتهای روزمره را دریابد و بداند که چگونه می‌تواند از مهارت جدید خود برای صحبت کردن دربارهٔ موضوعات مورد علاقه‌اش مثل بازیهای جالب کامپیوتری استفاده کند.

ثبت زمان تمرین و فعالیتهای انجام شده مفید است. نگهداری تقویمی که زمان فعالیت روزانه در آن ثبت شود نه تنها تصویری از استمرار منظم تمرینها را فراهم می‌کند، بلکه در مورد فرصتهای از دست رفته نیز به والدین هشدار می‌دهد.

وقتی والدین برای مسافرت برنامه‌ریزی می‌کنند، تصورشان این است که باید تمرین را تعطیل کنند. حقیقت این است که تمرین تعطیل‌بردار نیست. مسافرت فرصت مغتنمی است که کودک با نظارت و کمک والدین مهارت جدید را در ارتباط با اشخاص، مکانها و موقعیتهای جدید به‌کار گیرد. اگر بتوانید تمرین را به صورت یک بازی درآورید، نگرانی کودک را از بین می‌برید و ارتباط برقرار کردن در زندگی واقعی را لذت‌بخش می‌کنید. همان‌طور که پیش از این گفتیم پاداش و تحسین، یادگیری را تسریع می‌کند و میزان موفقیت را بالا می‌برد. به طور خلاصه، تمرین باید پیوسته، متنوع، سرگرم‌کننده و رضایت‌بخش باشد.

در مورد تمرین به این هشدارها توجه کنید. اگر کودک در جلسات تمرین در استفاده از مهارت جدید و تکلیف مورد نظر مشکل دارد، برای پیشگیری از سرخوردگی بهتر است از ادامهٔ آن خودداری کنید. در این صورت تمرین ساده‌تری را انتخاب کنید که کودک قبلاً در انجام آن موفق بوده تا به خاطر احساسات منفی تمرین را ترک نکند. والدین باید هر چه زودتر درمانگر را در جریان دشوار بودن تکالیف قرار دهند تا او تغییراتی

در تکالیف به وجود آورد یا با راهنمائیهای بهتر، والدین و کودک را در انجام آن یاری دهد. گاه لازم است قبل از شروع تمرینها در خانه یک درمانگر متخصص دربارهٔ تمرینات به والدین توضیح دهد.

۱۸ اهداف، انتظارات، پاداشها

اولین کاری که باید در مورد لکنت انجام شود یادگیری مهارت جدید سخن گفتن و کنترل نگرانی و اضطرابی است که مانع روانی تکلم می‌شود. هدف، یادگیری یک رفتار جدید است. اگر زمان کافی صرف تمرین شود خواه ناخواه پیشرفت نمایان می‌شود. در بخشهای دیگر کتاب بر اهمیت پاداش جهت تسریع یادگیری تأکید شده است. هر چند روند یادگیری برای عده‌ای از کودکان مهیج و به خودی خود پاداش به شمار می‌رود، اما عدهٔ دیگری نیاز به تحسین و تمجید و پاداشهای ملموس دارند تا بتوانند توجه و علاقهٔ خود را حفظ کنند، به خصوص اگر تغییر مورد نظر به تدریج حاصل شود و به سهولت قابل مشاهده نباشد.

از آنجا که دوره‌های لکنت در کودکی معمولاً نامنظم است حفظ و ادامهٔ تمرینها در دوره‌ای که کودک روان صحبت می‌کند دشوار است. برای کودک و بسیاری از والدین غیبت موقت لکنت به مثابه پیشرفت و موفقیت تلقی می‌شود. اما واقع امر این است که تکلم بدون لکنت ممکن است ناشی از کاهش تنش و اضطراب در محیط باشد. در دوره‌های عاری از لکنت تمرکز بر یادگیری مهارت جدید دشوار است چون در آن لحظه نیازی به آن احساس نمی‌شود.

به همین دلیل به روشی نیاز داریم که بتواند کاربرد هر چه بیشتر مهارت جدید را تشویق و تقویت کند. در اینجا پاداش در قبال استفاده از مهارت جدید داده می‌شود. (مانند بازی بسکتبال که امتیاز وقتی داده

می‌شود که توپ درون سبد تور انداخته شود و نه اینکه صرفاً به طرف تور پرتاب شود!)

یک روش پاداش‌دهی آسان و مؤثر برای زمانی که کودک با درمانگر و والدین کار می‌کند استفاده از شیشهٔ سس و ماکارونی شکل‌دار است. شکل و اندازهٔ ماکارونی یا شیشه به انتخاب خود فرد بستگی دارد. پاداش به این صورت است که در مقابل هر پاسخ صحیح یک ماکارونی در شیشه گذاشته شود. با پر شدن شیشه جایزه‌ای به کودک تعلق می‌گیرد که از قبل تعیین شده است. در اینجا برای حفظ علاقهٔ کودک بهتر است او را در تعیین جایزه سهیم کنیم.

طوری برنامه‌ریزی کنید که دستیابی به جایزه در فاصلهٔ زمانی معقول انجام شود؛ نه سریع جایزه گرفتن مؤثر است و نه خیلی منتظر ماندن. هدف از دادن پاداش این است که احساس موفقیت و توانایی در کودک شکل بگیرد. آنچه بیش از همه اهمیت دارد این است که کودک بفهمد درست انجام دادن مهارت جدید نتیجه‌ای مثبت در پی دارد. جایزه، نشان‌دهندهٔ ارزش مهارت سخنگویی جدید است.

هدف نهایی در تمرین، افزایش پاسخهای درست برای کسب ماکارونی است. بنابراین کودک بیشتر باید به مهارت موردنظر توجه داشته باشد تا جایزه. یکی از راههای تغییر اندازهٔ جایزه تغییر اندازهٔ شیشه یا ماکارونی است. (مثلاً شیشهٔ بزرگ و ماکارونیهای کوچک یا شیشهٔ کوچک و ماکارونی‌های بزرگ). برای موفقیت در پاداش‌دهی باید تحمل کودک در مقابل شکست و وسعت توجه او را نیز در نظر بگیریم.

اولین چیزی که از انگیزهٔ کودک خبر می‌دهد این است که او بدون تذکر و یادآوری والدین خود تمرین را شروع کند. برای ایجاد چنین انگیزه‌ای در کودک می‌توان برای پیشقدم شدن خارج از برنامهٔ کودک نیز یک ماکارونی به شیشه اضافه کرد. برای تلاش و همکاری کودک نیز می‌توان ماکارونی اضافه کرد. همان‌طور که پیش از این هم گفتیم یادگیری باید لذت‌بخش

باشد. اگر قرار باشد والدین با فرزند خود کار کنند هر دو طرف باید از اضطراب و تنش بی‌مورد اجتناب کنند. والدینی که غر می‌زنند و انتقاد می‌کنند نمی‌توانند اضطراب و فشار کودک را تخفیف دهند و در یادگیری او مؤثر باشند. آموزش از راه بازی به شرط آنکه کودک برندهٔ آن باشد، راه‌حلی است که می‌تواند از برخورد بین والدین و کودک جلوگیری کند.

جایزه می‌تواند به سادگی یک بستنی، یک کتاب، یک ماشین کوچک یا دیر رفتن به رختخواب باشد. بعضی از کودکان برای به دست آوردن جایزه‌های بزرگ‌تری مانند دوچرخه تلاش کرده‌اند (جایزه‌ای که والدین در هر صورت قصد خرید آن را از قبل داشته‌اند.) البته کسب این جایزه مرحله به مرحله انجام می‌شود و نه جایزه‌ای که یکجا و در یک نوبت به دست آید. برای چنین جوایزی می‌توان تصویر دوچرخه‌ای را مانند قطعات پازل به چند قسمت برید، یعنی هر بار که شیشه ماکارونی پر شود یک قسمت از عکس در جای خود قرار می‌گیرد. با کامل شدن پازل یک دوچرخهٔ جدید همراه با یک مهارت جدید کسب می‌شود!

انجام تمرین به صورت بازی و به دست آوردن یک نوبت اضافه در قبال انجام صحیح مهارت روش دیگری برای پاداش دادن است. اگر کودک خوب توجه نکند به جای تنبیه یا جریمه نوبت اضافی خود را از دست می‌دهد. به این ترتیب، کودک تحریک می‌شود که بیشتر توجه کند.

در ارتباط با روش پاداش‌دهی عده‌ای طرفدار روشی هستند که تقویت منفی نامیده می‌شود. در این روش کودک برای انجام ندادن درست تمرین تنبیه می‌شود. البته روشهای مثبت معمولاً انگیزهٔ بیشتری در کودک ایجاد می‌کنند. با این حال بعضی اوقات چنین به‌نظر می‌رسد که هیچ چیز نمی‌تواند در کودک انگیزه ایجاد کند. شاید در چنین مواقعی است که باید تمرین را متوقف کرد و بعد از مدتی دوباره به سراغ آن رفت.

۱۹ بازگشت لکنت: چه باید کرد؟

پس از صرف وقت، انرژی و بهره‌گیری از امکانات بیرونی برای آنکه کودک بتواند مهارت جدید صحبت کردن را فراگیرد و پس از آنکه کودک یاد می‌گیرد پیوسته و روان صحبت کند، ظاهراً کار تمام است. در واقع اگر روند یادگیری مهارت جدید شبیه به یادگیری یک زبان بیگانه باشد، چنین انتظاری معقول است. اما گاه لازم است برای تثبیت مهارتهایی که به‌طور مرتب استفاده نمی‌شوند، دوره‌های تقویتی طی شود. البته این کاری است که غالباً باید در مورد هر مهارت جدید مربوط به گفتاردرمانی انجام شود. مهارتهایی که در دورهٔ ابتدایی و دبیرستان آموخته می‌شوند ممکن است در دورهٔ دانشگاه مختل شوند. ممکن است در این دوره توان و انرژی از یادگیری مهارتها به سمت دوستان و مطالعه کشیده شود. عوامل زیادی ممکن است مانع استفاده عاقلانه از وقت برای تمرین مهارتهای جدید شود. کاهش توجه به این مهارتها ممکن است موجب ضعف عادت و استفاده خودکار از آنها شود. در نتیجه، فرد هنگام فارغ‌التحصیلی یا انتخاب شغل دوباره دچار لکنت شود و از آنجا که او سالها از تمرین منظم دور مانده ممکن است برای یادآوری رهنمودهای اساسی دربارهٔ مهارتهای تکلم نیاز به کمک داشته باشد.

البته یادگیری مهارتهای تکلم تفاوتهای دیگری هم با یادگیری زبان دارد که ممکن است مانع تکلم بدون لکنت دائمی شود. بازگشت لکنت دلایل متعددی دارد، اما مهم این است که لکنت دوباره از اول شکل

نمی‌گیرد. در واقع، ظهور دوبارهٔ آن به علت کنار رفتن مهارتهایی است که اضطراب را کنترل می‌کند و کشیدگی ماهیچه‌ای را کاهش می‌دهد. لکنت درمان‌پذیر نیست، اما قابل کنترل است و اگر مهارتهای اساسی در سنین پایین آموخته شود، بهبود دوبارهٔ آن سرعت می‌گیرد و مهم‌تر اینکه وحشت ابتلای دوبارهٔ آن دیگر در این مرحله از زندگی دامنگیر شخص نمی‌شود.

دلیل دیگر بازگشت لکنت به کارگیری نامنظمِ مهارت است. وقتی گفتار شخص برای مدتی روان و بدون لکنت می‌شود استفاده از مهارتهای کاهش اضطراب و انقباض ماهیچه‌ای ضروری به نظر نمی‌رسد. تکلم روان اعتمادبه‌نفس ایجاد می‌کند و اعتمادبه‌نفس اضطراب را کم می‌کند. با کاهش اضطراب اختلال گویایی کمتر و روانی تکلم پایدارتر می‌شود و سهولت روان صحبت کردن موجب غفلت از به کارگیری مهارتهای جدید می‌شود. بنابراین زمانی که اضطراب و نگرانی به علل گوناگون به سراغ شخص می‌آید نیاز به استفاده از مهارتها ضرورت پیدا می‌کند، اما مسئله اینجاست که این مهارتها دیگر به قوت خود باقی نیستند و نمی‌توانند به صورت خودکار مورد استفاده قرار گیرند. با این حال وقتی شخص مروری بر ماهیت و عملکرد مهارتهای تکلم می‌کند معمولاً استفاده از مهارت به سرعت ممکن و لکنت برطرف می‌شود.

دلیل دیگر بازگشت لکنت زمانی است که مهارت، نسبتاً تازه آموخته شده است. اگر چه کودک پیوسته بدون لکنت صحبت می‌کند، اما وقتی پیشامدی موجب ترس و وحشت کودک شود و او نتواند بر چیز دیگری تمرکز داشته باشد، دوباره لکنت باز می‌گردد. وقتی فشار روانی به نهایت خود می‌رسد بسیاری از رفتارهایی که خوب هم آموخته شده‌اند، فراموش می‌شوند. گفته می‌شود که بسیاری از شناگران ماهر هنگام فرو رفتن کشتی در آب از شدت ترس و وحشت غرق می‌شوند. در شرایط حاد به جای آنکه توجه شخص به استفاده از مهارت جدید معطوف

باشد، بر عامل فشار متمرکز می‌شود. اما با تمرین و کاهش تدریجی فشار و اضطراب در جلسات تمرین، تمرکز شخص قوت می‌گیرد و در شرایط تنش‌زا نیز می‌تواند روان صحبت کند.

از این رو علت اصلی بازگشت لکنت، عدم استفاده از مهارتهای آموخته شده است که البته با تجدید تمرینها لکنت دوباره از بین می‌رود. شاید لازم باشد تجدید تمرینها از اولیه‌ترین سطح آن آغاز شود، اما اگر یادگیری اولیه درست انجام شده باشد، پیشرفت سریع خواهد بود.

اگر بازگشت لکنت به کرات و همراه با اضطراب زیاد اتفاق بیفتد برای تشخیص علت آن باید به مشاور متخصص مراجعه کرد.

۲۰ تمرینهای بدنی

اشاره شد که فشار روانی و اضطراب، لکنت را در کودکان بیشتر می‌کند. یکی از بهترین روشها برای کاهش اضطراب و تنش تمرینهای بدنی است. نسل امروز که به رشد اطفال اهمیت می‌دهد بر روی تمرینهای بدنی سرمایه‌گذاری می‌کند و به سبک زندگی و پرورش آنها توجه ویژه‌ای دارد. اما گاه این نیاز در مورد کودکان بزرگ‌تر فراموش می‌شود. از آنجا که تأثیر ورزش و تمرین در کاهش اضطراب به اثبات رسیده است، باید به فکر زمانی برای انجام مرتب تمرینات بدنی به خصوص برای کودکان مبتلا به لکنت بود.

معمولاً والدین اظهار می‌کنند که فرزندشان فوق‌العاده پُر انرژی است و ظاهراً نیازی به یک برنامهٔ ورزشی رسمی نیست، زیرا کودک در حال عادی نیز از طریق جست‌وخیز انرژی خود را تخلیه می‌کند. بسیاری از این کودکان به علت فعالیت زیاد حتی نمی‌توانند بر چیزی تمرکز کنند.

با وجود این، توان و انرژی کودک باید مورد بررسی قرار گیرد. ورزشهای ایروبیک مانند دویدن، قدم زدن سریع یا تمرینهایی که ضربان قلب را در زمان محدودی بالا می‌برند از جمله عواملی هستند که اضطراب را کاهش می‌دهند. اگر چه ممکن است کودکان در ظاهر خیلی فعال باشند، اما آنها به این نوع تمرینها نمی‌پردازند.

ابتدا والدین باید با مشورت با پزشک کودک، ورزشهای مناسبی برای او تعیین کنند. آنها می‌توانند نظر پزشک را با متخصص گفتاردرمانی هم

در میان بگذارند و ببینند آیا این ورزش برای کاهش فشار روانی فرزندشان مفید است یا خیر. بسیاری از کودکان برای تکمیل برنامه مهارت تکلم خود نیازی به یک برنامهٔ ورزشی رسمی و منظم ندارند. اما توصیه می‌شود والدین این روش را نیز امتحان و تأثیر آن را در پیشرفت تکلم فرزندشان ارزیابی کنند.

ورزش و تمرین بدنی از جهات زیادی برای بدن مفید است. یک جنبهٔ مفید آن برای شخص تحت فشار این است که حالت روحی او را ارتقاء می‌دهد و حال او بهتر می‌شود. شاید علت این ارتقای روحی تولید بتا-اندورفین‌ها[1] یا ترکیبات شیمیایی مغز است که باعث آرامش، شادی و راحت‌تر شدن فرد می‌شود.

ورزشهای پیشنهادی که میزان سوخت و ساز بدن را بالا می‌برند و می‌توانند اضطراب و فشار را کاهش دهند به قرار زیر است:

۱. استفاده از پله به جای آسانسور ساختمانها و مراکز خرید هرگاه که فرصتی دست دهد.
۲. پیاده طی کردن مسیر بین خانه و مدرسه در صورتی که خیلی دور نباشد.
۳. با دوچرخه طی کردن مسیر خانه و فروشگاه هنگام خرید یا انجام کارهای بیرونی.
۴. انجام هرچه بیشتر ورزش با دوستان.
۵. کاهش فعالیتهای بی‌تحرک مانند تماشای تلویزیون تا سرحد امکان.
۶. شرکت در کلاسهای ورزش رزمی مانند کاراته.

1. beta-andorfins

۲۱ زمانی برای استراحت و آرامش

تأثیر مثبت استراحت و آرامش دادن به ماهیچه‌ها بر لکنت امری اثبات شده است. علاوه بر کاهش فشار روانی در دورهٔ یادگیری مهارت جدید و تمرینهای بدنی، گاه لازم است تنش کلی کودک را نیز فرو بنشانیم. بعضی از کودکان به خصوص خردسالان ظاهراً رفتاری حاکی از اضطراب زیاد از خود نشان نمی‌دهند. کنترل لکنت ممکن است خود به خود نگرانی را نیز از بین ببرد. کودکان بزرگ‌تر پیش از رویارویی با موقعیتهایی که نیاز به صحبت کردن دارد، دچار اضطراب می‌شوند و این اضطراب در حین صحبت کردن بیشتر می‌شود. در این موارد است که یادگیری کنترل اضطراب و فرو نشاندن تنش مفید خواهد بود.

اولین گام در کاهش اضطراب شناخت عواملی است که آن را ایجاد می‌کنند. فصل هفتم تحت عنوان «کودکان و تنش» به شناخت عوامل تنش‌زا در زندگی کودک کمک می‌کند. چه فرد مبتلا به لکنت باشد و چه نباشد همواره پس از استراحت، بهتر و راحت‌تر صحبت می‌کند.

لرزش صدا و عصبی بودن شخصی که قرار است جمع بزرگی را مخاطب قرار دهد حاکی از اضطرابی است که برای سخن گفتن دارد. محققان نشان داده‌اند که میزان انقباض ماهیچه‌های کل بدن همواره محیط حنجره یعنی محل اصلی انقباض ماهیچه‌ای را برای لکنت تحت تأثیر قرار می‌دهد. وقتی میزان تنش در کل بدن بالا باشد، تارهای صوتی و عضلات حنجره نیز دچار تنش و انقباض زیاد می‌شوند. اگر چه حتی افراد

معمولی نیز هنگام صحبت کردن در جمع تا حدی دچار اضطراب می‌شوند، اما اضطراب بیش از حد به خصوص در افراد مبتلا به لکنت تأثیر منفی دارد.

راههای گوناگونی برای کاهش فشار روانی در کودکان وجود دارد. اول اینکه باید اطمینان حاصل کنیم کودک به اندازهٔ کافی استراحت کرده است. کودک باید شب به اندازهٔ کافی بخوابد، زیرا کم‌خوابی یکی از عوامل ایجاد اضطراب شناخته شده است. پیروی از نظم و عادت معین برای خوابیدن، حمام رفتن، تماشای تلویزیون، کتاب خواندن و غیره در کنترل اضطراب کودک مؤثر است و تا حدی آن را از بین می‌برد.

مراقب اوقاتی که اعضای خانواده دور هم جمع هستند و غذا می‌خورند باشید و اجازه ندهید صحبت کردن رقابتی شود. اگر خواهران یا برادران دیگر از مقررات صحبت کردن در این مواقع آگاه باشند، عدم رقابت برای جلب توجه بزرگ‌ترها، تا حدی موجب آرامش کودک می‌شود.

برای خردسالان پیاده کردن مهارت استراحت دادن به عضلات دشوار است. در مورد این عده بهترین کار این است که والدین بدانند چگونه از تنش‌های خانه بکاهند و به روان صحبت کردن کودک کمک کنند. در مورد کودکان بزرگ‌تر، درمانگر سعی می‌کند با راهنمائیهای خود به کودک کمک کند تا تمرینهای استراحت دادن به خود را اجرا کند. والدین نیز می‌توانند در خانه بعضی از این تمرینها را همراه با فرزندشان انجام دهند. برای مثال:

آگاهانه عضلات مربوط به تکلم را بکشید و منقبض کنید (دندانها را به هم بفشارید و عضلات فک را سفت کنید، مانند زمانی که دستور می‌دهید) بعد عضلات را آزاد کنید و کاملاً به خود استراحت دهید. سپس دست خود را مشت کنید و آن را محکم بفشارید. تا ده بشمارید و کم‌کم مشت خود را باز کنید و به آن استراحت دهید. به همین ترتیب

می‌توانید پنجه‌های خود را سفت کنید و بعد به آن استراحت دهید. از آنجا که این قسمت‌های بدن قابل مشاهده هستند می‌توان فهمید که آیا کودک می‌تواند دستورالعملها را دنبال کند و پس از سفت کردن عضلات به آنها استراحت بدهد یا خیر.

از کودک بخواهید تا آنجا که ممکن است بلند و سریع صحبت کند. سپس از او بخواهید تا آنجا که می‌تواند آهسته و ملایم صحبت کند. به این ترتیب، مقایسه‌ای بین کشیدگی عضلات در تمرین اول و استراحت و آرمیدگی آنها در تمرین دوم پیش می‌آید. اگر این تمرینها چندین بار به تناوب انجام شوند کودک متوجه می‌شود که از لحاظ فیزیکی چگونه صحبت می‌کند. همچنین او تفاوت حالت تنش و آرامش را درک می‌کند.

وقتی آرام کنار کودک نشسته‌اید از او بخواهید روی کاغذ یا در خیال خود صحنه‌ای را به تصویر بکشد که در آن احساس آرامش و سکوت می‌کند. دربارهٔ تصویر، جزئیات آن و احساسی که بودن در چنین فضایی ایجاد می‌کند با او صحبت کنید. او را تشویق کنید هرگاه هنگام صحبت کردن دچار مشکل شد آن صحنه و احساس مربوط به آن را به یاد بیاورد.

روش دیگری که برای کنار آمدن با اضطراب به کار می‌رود، حساسیت‌زدایی است. در این روش کودک در موقعیتهایی قرار می‌گیرد که به تدریج بر میزان تنش‌زایی آنها افزوده می‌شود. برای مثال، ابتدا کودک مهارت جدید را در حضور افرادی به کار می‌گیرد که از آموزش او اطلاع دارند، مانند درمانگر و والدین. کم‌کم استفاده از این مهارت در حضور یک دوست، سپس چند دوست، بعد در مقابل معلم و بعد از آن در کلاس انجام می‌شود. در این روش با تمرینهای آسان‌تر و تقویت مثبت به کودک کمک می‌شود تا به تدریج خود را با شرایط دشوارتر و موقعیتهای تنش‌زا سازگار کند. البته هنگام صحبت کردن باید تا حدی آرامش کودک حفظ شود تا بتواند موفق شود.

در مجموع، رعایت رژیم غذایی کودک، تعیین حدود و مقررات برای

فعالیتهای خانه (ساعت خواب، بازی، حمام) و کار کردن با درمانگر برای یادگیری مهارتهای استراحت دادن به خود گامهای مثبتی هستند که به کاهش اضطراب و تکلم بدون لکنت کودک کمک می‌کنند. در ضمن درک اهمیت استراحت دادن و آرام کردن خود برای کودک بسیار مهم و با ارزش است، زیرا در این صورت احتمال استفاده از فنون آن در مواقعی که دور از راهنمایی اطرافیان و مدرسه به سر می‌برد بیشتر می‌شود.

۲۲ کنار آمدن با خواهران و برادران

کودکانی که دچار لکنت می‌شوند معمولاً خواهر یا برادری دارند که روان صحبت می‌کنند. اگر کودک مبتلا به لکنت فرزند ارشد خانواده باشد، ممکن است والدین نگران تأثیر او بر تکلم و نحوهٔ ارتباط فرزندان دیگر خود شوند.

وقتی اطراف کودک را اشخاصی گرفته‌اند که بهتر از او صحبت می‌کنند رقابت برای جلب توجه والدین بیشتر می‌شود. معمولاً کودکان در رقابت شدید خود برای ارتباط با والدین، همزمان با هم شروع به صحبت می‌کنند و هر یک چیزی می‌گویند. در این مواقع بحثهای میز شام داغ است و هر یک از فرزندان حرف دیگری را قطع می‌کند تا ماجرای روز خود را تعریف کند. این موقعیت برای کودک مبتلا به لکنت واقعاً تنش‌زاست. این تمایل که او نیز بتواند مانند خواهر یا برادرش سریع صحبت کند چنان اضطرابی در او ایجاد می‌کند که ممکن است منجر به لکنت شود. در چنین شرایطی به والدین توصیه می‌شود از فرزندان بخواهند برای صحبت کردن نوبت بگیرند تا فرزندان بتوانند افکار خود را به نوبت بیان کنند. با این کار رقابت از بین می‌رود و اضطراب کودک (که در فصل بیست و یکم مورد بحث قرار گرفت) کاهش پیدا می‌کند.

وقتی کودک دورهٔ درمان را طی می‌کند، بهتر است خواهر یا برادرش نیز از این موضوع اطلاع داشته باشد، زیرا آنها هم می‌توانند در روند درمان شرکت کنند و برای یادگیری مهارت جدید همراه با والدین خود

کار کنند. این دخالت و مساعدت درک مشکل لکنت را بیشتر می‌کند و تحمل آنها را بالا می‌برد.

تشویق، حمایت و پذیرش خواهر و برادر در کاهش اضطراب و بالا بردن توان و احساس خود ارزشمندی کودک مؤثر است. شرکت اعضای خانواده در جریان درمان موجب می‌شود کودک از مهارت جدید خود به راحتی استفاده کند، زیرا تمام افرادی که کنار او هستند آن را به عنوان بخشی از زندگی می‌پذیرند. اما دربارهٔ شرکت دادن دیگران در درمان باید احتیاط کرد. گاه ممکن است کودک جلسهٔ درمانی را مخصوص خود بداند و احساس کند دیگران حریم خصوصی او را نادیده گرفته‌اند.

اگر خواهر یا برادری که ناظر جلسات درمانی است برای جلب توجه، اشتباهات کودک مبتلا به لکنت را تصحیح و او را تنبیه کند ممکن است نگرانی و اضطراب کودک بیشتر شود. ایجاد تعادل بین اصلاح اشتباهات کودک و کمک کردن به او مهم است.

یادگیری و استفاده از مهارتهای جدید برای یکی از کودکان به صورت بازی در آمده بود و از آن لذت می‌برد. او و خواهرش در بازی رقابتی خود سعی می‌کردند مچ یکدیگر را برای استفاده نکردن از مهارت بگیرند، و البته در اینجا فقط کودک مبتلا به لکنت گیر می‌افتاد. احساس بازی روش درمانی را از صورت تمرین گفتاری به صورت یک فعالیت سرگرم‌کننده در آورده بود که یادگیری را مرتب تقویت می‌کرد.

شرکت اعضای خانواده در بازیهایی که روی تخته مقوایی (مانند منچ) انجام می‌شود فرصتی است که خواهران و برادران نیز بتوانند تمرین کنند. در این موارد می‌توان کودک مبتلا به لکنت را تشویق کرد که بین انجام حرکتها از خواهر یا برادرش سؤال کند یا به سؤالهای آنها جواب دهد. این کار جنبهٔ رقابتی را از تمرینها کنار می‌زند و حالت یک بازی معمولی به آن می‌دهد و به این ترتیب کودک در ارتباط خود با اطرافیانش مهارت جدید را راحت‌تر استفاده می‌کند.

زمانی که والدین کار دارند و نمی‌توانند با فرزندشان تمرین کنند همکاری خواهر و برادر کودک راه‌حلی برای انجام این کار است. فصل پانزدهم به اهمیت این موضوع پرداخته است. اعضای خانواده می‌توانند با کمک خود روند درمان را به صورت یک تفریح و جزئی از روش زندگی کودک قرار دهند.

خواهر یا برادر کودک می‌تواند بیرون از زمان تمرین رسمی فرصتهایی برای تکرار و تمرین مهارت جدید ایجاد کند. آنها می‌توانند همراه با کودک به اغذیه فروشی بروند و یا هنگام سینما رفتن او را به خریدن بلیت و استفاده از مهارتهای تکلم تشویق کنند. این موقعیتها در تقویت مهارتها در زندگی واقعی مؤثر هستند و با تشویق مثبت و حمایت از سوی کسانی همراه است که کودک در کنار آنها احساس امنیت و آرامش می‌کند. تمام اینها فرصتهایی است که اعتمادبه‌نفس کودک را بالا می‌برد و از این رهگذر لکنت او نیز کمتر می‌شود و روان‌تر صحبت می‌کند.

۲۳

سازگاری والدین

به‌طور کلی والدین احساس می‌کنند تا حدودی یا کاملاً مسبب لکنت زبان کودک هستند. بی‌تردید این احساس گناه تا حدی به کودک منتقل می‌شود و در نتیجه، اضطراب و نگرانی او را بیشتر می‌کند. در این شرایط، والدین باید به تحلیل رفتارهای خود بپردازند تا معلوم شود که والدین خود تا چه اندازه در ایجاد مشکل نقش دارند. از آنجا که لکنت به عنوان یک پاسخ فیزیکی در قبال اضطراب شناخته شده است، تشخیص عوامل تنش‌زا مهم است. انسانها در مقابل فشار روانی و اضطراب واکنش‌های متفاوتی دارند. عده‌ای آن را به صورت لکنت زبان نشان می‌دهند.

فصل هفتم به عوامل تنش‌زا پرداخته است. مطالعهٔ این بخش به شما کمک می‌کند تا از موضوعاتی که ممکن است بی‌جهت به اضطراب دامن بزنند فهرستی تهیه کنید. پس از انجام این کار به مواردی توجه کنید که ممکن است تنش‌زا، اما در امر تربیت کودک اجتناب‌ناپذیر باشند و از این رو نمی‌توان آنها را تغییر داد.

امور تنش‌زا و ضروری عبارتند از رعایت مقررات وقت خواب یا پاکیزه نگه‌داشتن خود، تحمل موقعیتهای ناخوشایند مانند ملاقات پزشک یا دندانپزشک یا تنبیه در مقابل رفتار نامناسب. تمام این امور بخشی از زندگی کودک به شمار می‌روند و به صرف آنکه تنش‌زا خوانده شده‌اند نمی‌توان آنها را کنار گذاشت.

مقررات انضباطی حاکم بر خانه و کودک را بررسی کنید. اگر مقررات

و سخت‌گیری شما خیلی زیاد است، کارائی و تأثیر نظام موجود را دوباره ارزیابی کنید و ببینید برای رسیدن به نتیجهٔ دلخواه از چه روشهای دیگری می‌توان استفاده کرد که کمتر باعث اضطراب شود. به نظر روان‌شناسان مقررات بسیار اکید ممکن است در کودک ترس، اضطراب و ستیزه‌جویی ایجاد کند. بیشتر افراد برای تعیین حدود، معیارهای منطقی و معقولی را در نظر می‌گیرند. به فرض این اشتباه که تعیین حدود سبب اضطراب بیش از حد و لکنت می‌شود، نباید از این کار صرف‌نظر کرد. ترتیب صحیح به شکل‌گیری ارزشهای اخلاقی در کودک کمک می‌کند و او را برای آینده آماده می‌سازد. هر چه باشد آنها باید در آینده پیرو قانون و مقررات جامعه باشند و مسئولیتهای گوناگونی را به عهده بگیرند.

اگر چه تأثیر منفی اضطراب بر شخص مبتلا به لکنت بیش از دیگران است، اما او نیز باید خود را با دنیای قانون و مقررات آینده سازگار کند. بهترین مکان برای یادگیری رفتار مناسب و برقراری ارتباط محیط خانه است که با همانند سازی ارزشهای مدرسه و دنیای کار، کودک را برای ورود به این محیطها آماده می‌سازد. بنابراین، توصیه می‌شود والدین برای کاهش غیرمنطقی فشار و نگرانی از معیارهای خود به اشتباه صرف‌نظر نکنند. به عقیده روان‌شناسان، کودکانی که از حدود و مقررات پیروی می‌کنند از امنیت روانی بیشتری برخوردارند. حدود ثابت و مشخص، تزلزل را که به خودی خود عامل اضطراب است، کاهش می‌دهد. بنابراین آنچه به نظر مظهر اقتدار و فشار روانی می‌رسد (مانند حدود و مقررات) واقعاً در آینده از لحاظ عاطفی و روانی به نفع کودک خواهد بود.

در هر صورت والدین باید بدانند که آنها عامل و سبب لکنت کودک نیستند. اگر چه در بعضی از نوشتارها آمده است که کودک برای جلب توجه والدین یا تقلید رفتار عضو دیگر فامیل یا خانواده با لکنت صحبت می‌کند، اما نادرستی این عقاید ثابت شده است. لکنت واکنشی است که

کودک در مواجهه با فشار نشان می‌دهد، حال می‌خواهد فشار مثبت باشد یا منفی.

والدین باید مراقب باشند که برای موفقیت کودک خود درخواستهای غیرمنطقی از کودک نداشته باشند و فشار بیش از اندازه بر او تحمیل نکنند. اگر این درخواست‌ها فوق توان کودک باشد ممکن است بی‌جهت موجب نگرانی کودک شود. این عوامل باید به دقت مورد بازبینی قرار گیرند و متناسب با توان کودک اصلاح و تعدیل شوند. نکات دیگری که والدین باید مورد توجه قرار دهند عبارتند از:

۱. وقتی کودک با شما صحبت می‌کند با علاقه و دقت به حرفهای او گوش کنید.
۲. اگر کودک برای صحبت کردن عجله می‌کند به او بفهمانید که برای گوش دادن به حد کافی وقت هست و نیازی به عجله نیست.
۳. اگر هنگامی که مشغول انجام کار هستید کودک با شما صحبت می‌کند، در عین توجه به او، از او خواهش کنید صبر کند تا کار شما تمام شود تا بتوانید کاملاً به او توجه کنید.
۴. لقب «بد» به لکنت زبان ندهید. تصدیق کنید که او مشکل دارد و بالاخره بر آن غلبه خواهد کرد.
۵. اگر کودک توسط همسالان خود در مدرسه مورد تمسخر قرار می‌گیرد، آماده مشورت و کمک به او باشید. او را درک و حمایت کنید. با دلگرمی دادن به او بگویید که انجام تمرین و درمان به او کمک می‌کند تا این مشکل را بهتر کنترل کند.

۲۴ کنار آمدن با دوستان و خویشاوندان

معمولاً دوستان و خویشاوندان بیش از دیگران مایل هستند دربارهٔ اصلاح لکنت کودک اظهار نظر کنند. این اشخاص همواره والدین را تشویق می‌کنند که با وجود پزشک خانواده در صدد چاره‌جوییهای دیگر نیز باشند. متأسفانه اغلب این افراد با ماهیت لکنت آشنا نیستند و با آنکه حسن نیت دارند، نمی‌توانند توصیهٔ مفیدی برای کنترل لکنت داشته باشند.

پس از کسب آگاهی دربارهٔ ماهیت لکنت بسیار مهم است که ویژگی لکنت و درمان آن را با اعضای مهم فامیل و دوستان هم در میان بگذارید. آگاه کردن آنها از کارهایی که برای کمک به کودک انجام می‌شود، نیز مفید است. افرادی که می‌توانند در روند درمان مفید باشند عبارتند از همسر، خواهر و برادر کودک، پدربزرگ و مادربزرگ، عمو و دایی، خاله و عمه و خاله‌زاده‌ها و عموزاده‌ها. به علاوه، دوستانی که به خانواده و کودک نزدیکی بیشتری دارند، بهتر است در این زمینه مطلع شوند.

اظهار نظرهای پیوسته خویشاوندان مبنی بر مقصر دانستن والدین در ایجاد لکنت و مشکلات آیندهٔ کودک باعث عذاب وجدان و بار بسیار سنگین گناه در والدین می‌شود. آگاه کردن دیگران از ماهیت واقعی لکنت کاری بجا و درخورتوجه است. شناخت و آگاهی در این زمینه برای دیگران و والدین مفید است، زیرا تا حدودی نگرانی و اضطراب آنها را فرو می‌نشاند. آگاه ساختن افراد مذکور نسبت به روند درمان نتایج زیر را

دربر خواهد داشت:

۱. از فشار روانی والدین کاسته می‌شود و بهتر می‌توانند حواس خود را متوجه کمک به فرزندشان کنند.
۲. دیگران نیز نسبت به مهارت جدید کودک شناخت پیدا می‌کنند و در فرصت مناسب می‌توانند او را به تمرین و استفاده از آن تشویق کنند.
۳. آرامش خاطر و فرصتی برای کودک فراهم می‌کند که بتواند مهارت جدیدش را به کار ببرد. هر چه افراد بیشتری در جریان درمان قرار بگیرند بهتر است، زیرا کودک بیشتر احساس راحتی می‌کند و بیشتر از مهارت جدید استفاده می‌کند و کاربرد آن را صرفاً به زمان تمرین موکول نمی‌کند.

شاید مهم‌ترین نقش دوستان و فامیل این است که منشأ تشویق و تقویت مثبت برای کودک باشند. آنها به جای آنکه اظهار تأسف و نگرانی کنند، بهتر است کودک را به خاطر استفاده از مهارت جدید تشویق و تمجید کنند و البته لزومی به تشویقهای آن چنانی نیز نیست. یک تصدیق ساده کافی است تا به ایجاد تصوری مثبت از خود و احساس موفقیت و توانمندی به کودک کمک کند.

اگر فرد مبتلا به لکنت آن‌قدر بزرگ باشد که روند درمان خود را درک کند، یک روش مفید برای او این است که آنچه را که برای بهبود تکلم خود یادگرفته و انجام می‌دهد برای دیگران توضیح دهد. این روش که آموزش همراه با نمایش نام دارد هم برای فرد مبتلا به لکنت مفید است و هم برای شنونده. معمولاً افراد مبتلا ابتدا مقاومت نشان می‌دهند چون دوست ندارند توجه دیگران را به طرز سخن گفتن خود جلب کنند، هر چند خود درک می‌کنند که دیگران از لکنت آنها آگاهند.

در هر صورت آنها می‌توانند روش کار خود را برای افراد فامیل یا

دوستان و هم‌کلاسی‌ها توضیح دهند. این آموزش از آن جهت برای شنونده مفید است که با ماهیت و روند درمان لکنت آشنا می‌شود و در نتیجه وقتی با افراد مبتلا روبه‌رو می‌شود با پذیرش و صبوری بیشتری با آنها رفتار می‌کند.

و اما نفع این کار برای فرد مبتلا این است که به‌تدریج از نگرانی او برای مواجهه با موقعیتهای صحبت کردن کاسته می‌شود. معمولاً چنین فردی شنونده را یک تهدید به شمار می‌آورد و دربارهٔ این تصویر بیش از حد مبالغه می‌کند. در حالی که شنونده معمولاً خیلی بیشتر از فرد مبتلا به لکنت معذب است. اما به محض آنکه فرد مبتلا به دیگران نزدیک می‌شود تا مشکل خود را با آنها در میان بگذارد تصویر بهتری از آنچه دیگران دربارهٔ او فکر می‌کنند، به دست می‌آورد.

به این ترتیب تصور مثبت‌تری از خود در او شکل می‌گیرد و اعتمادبه‌نفس او در این روند بیشتر می‌شود. هر چه او به افراد بیشتری آموزش می‌دهد نگرانی بیشتر جای خود را به اعتمادبه‌نفس می‌دهد. چیزی نمی‌گذرد که ترس از موقعیتهای صحبت کردن نیز کمتر می‌شود، زیرا پیش‌بینی واکنش منفی دیگران که موجب اضطراب می‌شد حالا به انتظار واقع‌بینانه‌تر از رفتار مثبت و پذیرش دیگران تبدیل شده است.

وقتی جریان آموزش دیگران از سنین پایین شروع شود کودک دیگر با تجارب منفی ناشی از درک نادرست و پیش‌فرضهای خطا روبه‌رو نمی‌شود. اگر دیگران نیز در جریان درمان قرار بگیرند یادگیری و استفاده از مهارتهای جدید عادی‌تر به نظر می‌رسند.

۲۵

تصور از خود

نکتهٔ مهمی که در اثنای کار و تمرین با کودک نباید از آن غافل بود جنبهٔ عاطفی و روانی اوست. روان‌شناسان معتقدند که تصور مثبت از خود تنها ابزار مفیدی است که در برخورد با بحرانها، مشکلات و مسائل روزمرهٔ زندگی به موفقیت ما کمک می‌کند. تصور از خود تعیین‌کننده نحوهٔ برخورد کودک با خود و دیگران با اوست. حتی کودکان خردسال نیز ممکن است به علت تجربه‌های مربوط به لکنت زبانشان از احساس خودارزشمندی یا تصور از خود ضعیفی برخوردار باشند. بروز ناگهانی گاه و بیگاه لکنت واقعاً کودک را آشفته می‌سازد. یکی از والدین از اینکه آموزگاران مدرسه سر کلاس از پسرش درس نمی‌پرسیدند و سؤال نمی‌کردند، رنج می‌برد. در واقع پسرش به دلیل ترس از لکنت، صحبت کردن در کلاس طفره می‌رفت.

با وجود شیوع چنین برداشت‌های اشتباهی در اجتماع، تعجبی ندارد اگر کودکی تصور از خود ضعیفی داشته باشد. معمولاً چنین پنداشته می‌شود که خردسالان به آن حد از رشد نرسیده‌اند که بتوانند به دنیای اطراف و برداشت دیگران از خودشان توجهی داشته باشند. اما کودکان خیلی سریع و راحت معنی «احمق»، «کم‌هوش»، «کند ذهن»، «متفاوت» و مانند آن را درک می‌کنند. این برچسب‌ها برای آنها معنادار است و اگر چه به آن حد از درک و پختگی نرسیده‌اند که معانی ضمنی آنها را درک کنند، اما تصویر منفی برخاسته از آنها را جذب می‌کنند.

کودکان در هر سنی ممکن است به علت مشکل ارتباطی احساس عجز و ناامیدی کنند. از آنجا که تکلم ابزار اساسی تعاملات اجتماعی و حرفه‌ای است این کودکان آیندهٔ خود را تیره می‌بینند، اما با تدابیر صحیح و مناسب می‌توان این دیدگاه را تغییر داد.

تصور از خود امری اکتسابی است. هر بار که کودک طرد می‌شود یا مورد انتقاد، انزجار، بی‌توجهی یا تمسخر قرار می‌گیرد، تصویر یا احساسی منفی نسبت به خود پیدا می‌کند. بسیاری از این رفتارها به علت مشکل ارتباطی کودک مبتلا به لکنت، نسبت به او انجام می‌شود. اما تحسین و تمجید، پذیرش، عشق و محبت و توجه نیز به همان میزان احساس خودارزشمندی را در کودک تقویت می‌کند و تصور از خود بهتری در او ایجاد می‌کند.

پس از صرف وقت و انرژی برای استفاده از مهارت جدید تکلم بدون لکنت، والدین باید کودک را تشویق کنند تا دربارهٔ موفقیت خود در استفاده از مهارت جدید در موقعیتهای مختلف صحبت کند. در ابتدا به علت بازگشت مکرر لکنت این موفقیتها اندک است. اما اگر والدین توجه کودک را به تجربه‌های مثبت مثل جواب دادن به یک سؤال در کلاس درس یا سفارش غذا در اغذیه فروشی کنند، کمک بزرگی به او کرده‌اند. با توجه و تصدیق استفاده از مهارت جدید در موقعیتهای خارج از ساعات تمرین، به کودک کمک می‌کنیم تا بداند که می‌تواند مهارت جدید را یاد بگیرد و امکان صحبت کردن موفقیت‌آمیز بدون لکنت وجود دارد. به این ترتیب او دید مثبت‌تری نسبت به آینده پیدا می‌کند.

به نظر روان‌شناسان پیامهایی که شخص به خود می‌دهد به صورت پیش‌بینی‌هایی در می‌آید که تحقق پیدا خواهند کرد. مثلاً اگر کودکی به خود بگوید که نمی‌تواند به توپ ضربه بزند یا پشت تلفن صحبت کند، این فکر او سرانجام واقعیت پیدا می‌کند. اضطرابی که ترس از ورود به موقعیت جدید ایجاد می‌کند امکان موفقیت در آن را از بین می‌برد.

همین اصل در مورد صحبت کردن بدون لکنت نیز صادق است. اگر کودک به خود بگوید که نمی‌تواند موفق شود یا نمی‌تواند طرز صحبت کردنش را تغییر بدهد، امکان آنکه دربارهٔ فرض خود تردید کند خیلی کم است و چنین فرضی انگیزهٔ تغییر را از بین می‌برد چون فضای ایجاد شده ناامیدکننده است.

پژوهشگران، قدرت تفکر مثبت را مورد بررسی قرار داده‌اند و آن را قوی‌ترین پادزهر ناامیدی ناشی از عقاید منفی یافته‌اند. مربیان ورزشی با توجه به این اصل روان‌شناسی سعی می‌کنند قبل از آنکه تیم خود را روانهٔ میدان بازی یا مسابقه کنند، دید مثبتی نسبت به موفقیت در آنها ایجاد کنند. موفقیتهای ثبت شده در تمام زمینه‌های ورزشی، از اسکی روی یخ گرفته تا فوتبال، مرهون اعتماد بازیکنان به توان خود و احساس برنده شدن بوده است. این اصل در مورد افراد مبتلا به لکنت نیز صادق است. اعتماد به اینکه صحبت کردن بدون لکنت امکان‌پذیر است در کاهش اضطراب و تداوم بخشیدن به تکلم بدون لکنت مؤثر است. وقتی اضطراب و نگرانی رفع شود چرخهٔ تکلم بدون لکنت آغاز می‌شود. به موازات شکل‌گیری اعتمادبه‌نفس و تقویت افکار مثبت، روان صحبت کردن به صورت یک واقعیت در می‌آید. رعایت اصول زیر در ایجاد تصور مثبت از خود در کودک مؤثرند:

۱. تقویت مثبت. وقتی کاری مورد تمجید و تحسین قرار بگیرد، انگیزه‌ای برای تکرار آن به وجود می‌آید. تمجید می‌تواند کلامی (به تو افتخار می‌کنم) یا به صورت ملموس‌تری مثل رفتن به باغ وحش یا خریدن یک بستنی باشد.
۲. تکرار. تکرار تقویت‌کننده‌های رفتاری و ایده‌های مثبت به کودک کمک می‌کند که یاد بگیرد احساس خوبی دربارهٔ خود داشته باشد.

۳. زمان. سرعت یادگیری افراد با یکدیگر تفاوت دارد. با تقویت مثبت در کل روند درمان به کودک اجازه دهید مهارتهای لازم را در زمان خاص خود یاد بگیرد.
۴. تمرکز. احساس خودارزشمندی در کودک با تمرکز بر تلاش و موفقیت و کم‌اهمیت جلوه دادن شکست‌ها تقویت می‌شود.
۵. انتقاد. برای کمک به تقویت و بهبود تصور از خود باید از انتقاد خودداری کنید. به جای انتقاد از کودک به او روش بهتر انجام دادن کار را یادآوری کنید.
٦. تعریف کردن. هر روز چند بار در موارد مختلف از کودک خود تعریف کنید و در تعریف خود به‌طور مشخص به نکتهٔ موردنظرتان اشاره کنید. (کارت واقعاً عالیه، مهارت جدیدی که یاد گرفتی خیلی خوبه!)
۷. محیط. در خانه محیطی ایجاد کنید که از لحاظ عاطفی به کودک کمک کند. به او نشان دهید که به توان او اعتماد دارید. به کودک نشان دهید از اینکه مادر/پدر او هستید لذت می‌برید، به کودک احترام بگذارید.

مشکل‌ترین کار والدین در کمک کردن به کودک برای ایجاد تصور بهتر از خود، این است که رفتار خود را بررسی و نحوهٔ ارتباط خود را با کودک بازسازی کنند. قبل از آنکه والدین بخواهند کودکشان را یاری کنند، باید ببینند خودشان چه واکنشی نسبت به تعریف یا انتقاد از خود، نشان می‌دهند. هم والدین و هم کودک باید بدانند که انسان جایزالخطاست و اشتباه جزئی از زندگی است؛ مهم این است که از اشتباهات خود درس بگیریم. اگر والدین نگرش مثبتی به این موارد داشته باشند کم‌کم کودک احساس مثبتی دربارهٔ خود پیدا خواهد کرد. هر چه اعتمادبه‌نفس کودک بیشتر شود، نگرانی و اضطراب او و در نتیجه، لکنت او نیز کمتر می‌شود و کودک کم‌کم دید مثبتی نسبت به زندگی پیدا می‌کند.

۲۶ ارثی بودن لکنت

پژوهشهای انجام شده به‌طور قطعی نشان نمی‌دهد که لکنت ارثی است، اما در مطالعهٔ دوقلوهای همسان که یکی از بهترین راههای مشاهده موضوعات بیولوژیکی همانند است، در ۷۷٪ موارد هر دو قل و در یک سوم موارد فقط یک قل دچار لکنت بوده‌اند. این نکته ظاهراً به ژنتیکی بودن لکنت دلالت می‌کند.

حتی اگر والدین مدتها قبل از تولد فرزندشان دیگر دچار لکنت نشده باشند، باز امکان آن وجود دارد که کودک دچار لکنت شود. به علاوه، اگر یکی از خویشاوندان نَسَبی نیز قبلاً دچار لکنت بوده، اما آن را پشت سر گذاشته است باز این امکان وجود دارد که کودک دچار لکنت شود. در مسائل ژنتیکی گاه ریشه مشکل از محدودهٔ خانوادهٔ خود شخص فراتر می‌رود. بنابراین اگر در تاریخچهٔ فامیلی شخص لکنتی وجود داشته باشد، نمی‌توان نارسایی تکلم را که در بدو یادگیری زبان مشاهده می‌شود مرحله‌ای از رشد تلقی کرد که طی خواهد شد. در این مورد احتمال آن می‌رود که نارسایی به لکنت بیانجامد.

۲۷

نظم و مقررات

معمولاً وقتی کودک دچار لکنت می‌شود به والدین توصیه می‌گردد که اضطراب و تنش را در خانه کاهش دهند. موردی که باید با دقت به آن توجه کرد، روشهای انضباطی در نظر گرفته شده برای کودک است. بی‌تردید اعمال مقررات و ایجاد انضباط هم برای والدین و هم برای کودک امری تنش‌زاست.

به نظر روان‌شناسان تأدیب و منضبط ساختن کودک می‌تواند از شش ماهگی شروع شود. متخصصان و روان‌شناسان ضوابطی را تعیین می‌کنند و والدین و افراد خانواده را ترغیب به پیروی از آنها می‌کنند تا طفل زندگی شاد و راحتی با والدین خود داشته باشد. این مهم تعیین حدود نام دارد.

روان‌شناسان اصرار دارند که والدین بدانند منضبط ساختن کودک اساساً به معنی تنبیه یا مجازات کودک نیست بلکه هدف این است که به او کمک کنیم تا معیارهای والدین را بپذیرد و از آنِ خود کند.

اگر قرار باشد حدی تعیین شود، کودکان نمی‌توانند خود این کار را انجام دهند و به راهنمایی بزرگ‌ترها نیاز دارند. معمولاً مشاهده می‌شود که بدرفتاری کودکان برای جلب توجه والدین است. البته اگر به اندازهٔ کافی و به روشی صحیح به آنها توجه کنیم نیازی به بدرفتاری نمی‌ماند. توجه کافی و مثبت تصور از خودِ کودک را تقویت می‌کند و موارد غیرضروری لکنت را از بین می‌برد.

وقتی والدین در پیروی از حدود انضباطی از سوی فرزند خود با تنش

زیاد مواجه می‌شوند، توصیه می‌شود از راهکار مفید وقفه استفاده کنند. به نظر روان‌شناسان این راهکار هم برای والدین مفید است و هم برای کودک. در این روش کودک را به اتاقش می‌فرستیم، یا وادار می‌کنیم مدتی روی یک صندلی بنشیند یا گاه خود را از موقعیت کنار می‌کشیم. این کار مانع بگومگوهای طولانی و درگیری می‌شود و گاه به فرو نشاندن تنش کمک می‌کند.

والدین نباید از منضبط ساختن و تأدیب فرزند خود غفلت کنند، چون ایجاد یک محیط عاری از تنش برای رویارویی با دنیای واقعی خارج از منزل کافی نیست. این نکته حائز اهمیت است که به کودک کمک کنیم حدود را بشناسد و در محیط‌های تنش‌زای گوناگون بدون لکنت برخورد کند. بعضی از این محیط‌ها شامل موقعیتهای ناخوشایندی است که گاه در خانه به وجود می‌آید و کنار آمدن با آن نیازمند ادب و خویشتن‌داری است.

اضطراب ۲۸

عوامل تشـدیدکنندهٔ اضـطراب، لکـنت را هـم تشـدید مـی‌کنند. تـغییر و پیشامدهای زندگی اولین عوامل اضطراب هستند که اغلب خارج از کنترل و اجتناب ناپذیرند. وقایع تنش‌زا یا آسیب‌های روانی زیادی وجود دارند که تأثیر منفی بر لکنت کودک می‌گذارند. در تمام این موارد، توجه به این نکته مهم است که این خودِ واقعه نیست که موجب لکنت می‌شود، بلکه فشار و اضطراب ایجاد شده در پاسخ به ایـن پـیشامد است کـه مـوجب لکنت می‌گردد.

آسیب روانی

وقتی والدین از وقایع آسیب‌زایی که بر فرزندشان تأثـیر مـنفی گـذاشـته صحبت می‌کنند نگرانی زیادی از خود نشان می‌دهند، زیرا تا حدی خود را در این پیشامدها و آسیب وارده بر فرزندشان مقصر می‌دانند و اغلب لکنت را به یک پیشامد واقعی نسبت می‌دهند. معمولاً وقتی می‌خواهیم مشکلی را حل کنیم سعی می‌کنیم رابطهٔ علت و معلولی بین وقـایع پـیدا کنیم تا راحت‌تر بتوانیم با آن کنار بیائیم، به خصوص اگر مشکل ناشناخته و درک آن دشوار باشد. این موضوع در مورد لکنت نیز صادق است.

در زندگی پیشامدهای زیادی می‌توانـد مـوجب اضـطراب شـود کـه مشکل لکنت را وخیم‌تر کند. از میان این پیشامدها می‌توان به تولد نوزاد جدید، بازگشت مادر به کار، بستری شدن کودک، فقدان یکی از اعضای

نزدیک خانواده یا هر شرایطی که تغییر و تزلزل ایجاد کند، اشاره کرد. این وقایع یا خود آغازگر لکنت هستند یا موجب وخامت لکنت می‌شوند.

درک، صبوری و توجه بیشتر به کودک در این دوران دشوار تا حدی به تخفیف اضطراب کمک می‌کند. اگرچه دورهٔ لکنت، هم برای والدین و هم برای کودک دشوار است، ولی درک و شکیبایی بیشتر از سوی والدین مانع از تأثیر منفی ماندگار، پس از گذشت این دوره است. وخامت لکنت در مدرسه را نباید با نگرانی مشاهده کرد. افزایش تعداد جلسات تمرین و تشویق بیشتر در قبال استفاده از مهارت جدید، حداقل به حفظ روند یادگیری موجود کمک می‌کند. پس از رفع نگرانیها، تمرکز بر تمرین و استفاده از مهارت جدید برای کودک آسان‌تر می‌شود.

طلاق

طلاق یکی از وقایع بزرگی است که زندگی تمام اعضای خانواده را دستخوش تغییر می‌کند و به خصوص برای کودکان اضطراب‌آورتر است. به نظر متخصصان کودک، «طلاق عاطفی» که قبل از طلاق قانونی اتفاق می‌افتد بیشتر به کودک آسیب می‌رساند. در جریان طلاق، زندگی افراد زیادی در هم می‌شکند. والدین در جریان طلاق تحت فشار فوق‌العاده‌ای قرار دارند و مانند گذشته رفتار نمی‌کنند. در این شرایط نمی‌توان از کودک انتظار داشت بهتر از والدین با اوضاع کنار بیاید. به پیشنهاد روان‌شناسان اگر کودک به اندازهٔ کافی بزرگ باشد والدین می‌توانند تجربهٔ تلخ خود را با او در میان بگذارند.

طرز برخورد و رفتار والدین با مشکل طلاق به هر صورت که باشد کودک را فوق‌العاده تحت تأثیر قرار می‌دهد. هرچه جو آرام‌تر باشد، کودک کمتر احساس خطر می‌کند. تمام کودکان صرف‌نظر از سنشان باید در این دورهٔ دشوار مورد حمایت قرار بگیرند. بنا بر فرضیه‌های جدید روان‌شناسی در رشد کودک هیچ دوره یا سنی را نمی‌توان تعیین کرد که

تحمل طلاق والدین برای او آسان‌تر باشد. بنابراین حفظ آرامش و ارتباط با کودک در این دوره در کاهش اضطراب تأثیر فوق‌العاده‌ای دارد. و بر عکس، وجود تنش و اضطراب تأثیری منفی بر تکلم کودک می‌گذارد.

علاوه بر طلاق، تغییر در شیوهٔ زندگی نیز باعث نگرانیهای جدیدی برای کودک می‌شود. هر چند در این دورهٔ انتقالی، والدین هم دچار همان نگرانیها (و بیشتر از آن) می‌شوند، اما باید سعی کنند به فرزند خود بفهمانند که در این گونه شرایط نگرانی امری طبیعی است. تصدیق این نکته که در این دوره صحبت کردن بدون لکنت کمی دشوارتر از گذشته است، تا حدی از اضطراب او می‌کاهد و پس از سازگاری افراد خانواده با شیوهٔ زندگی جدید دوباره از میزان لکنت کاسته می‌شود.

اضطرابِ قابل انتظار

پیش بینی یک واقعهٔ اضطراب‌آور، تنش‌های معمول زندگی عادی و تنش جسمانی ناشی از صحبت کردن را تشدید می‌کند. اضطرابِ قابل انتظار، امری اکتسابی است و همان‌طور که از اسمش پیداست، از پیش‌بینی حادثه‌ای ناشی می‌شود که از وقوعش می‌ترسیم. این نوع اضطراب با یادآوری لکنتی که در یک موقعیت خاص یا در برخورد با شخص خاصی رخ داده، به وجود می‌آید. شاید در واقعیت تصور کنیم که این خودِ محیط است که باعث اضطراب می‌شود، اما در اصل، یادآوری پیشامدی که قبلاً در آن محیط اتفاق افتاده، سبب بروز اضطراب می‌گردد. اگر لکنت در همان نوع از شرایط تکرار شود، شخص با تنش و نگرانی بیشتری به آن واقعه نزدیک می‌شود. در واقع، این پیشامد همواره تلخی لکنت را به یاد او می‌آورد و از آنجا که شخص دیگر نمی‌خواهد تجربهٔ رنج‌آور گذشته را تکرار کند، پیش‌بینی رویارویی با تجربه‌ای مشابه به ایجاد اضطراب در فرد دامن می‌زند.

علاوه بر موقعیتهایی مانند صحبت کردن در کلاس درس یا حرف زدن با اقوام، پیشامدها و افراد گوناگون نیز می‌توانند منشأ اضطراب باشند. فرد مبتلا به لکنت ممکن است از اصوات یا کلمات خاصی نیز بترسد. وقتی دربارهٔ این موضوع از این افراد سؤال می‌شود، جواب می‌دهند که نمی‌توانند «صداهای دشوار مانند «ت» یا «د» را ادا کنند یا اسم خود را بدون لکنت بگویند. والدین اظهار می‌کنند که فرزندشان همواره در ادای حروفی مثل «پ، ب، د» دچار مشکل می‌شوند. باز ممکن است ادای این حروف به عنوان عامل تنش‌زا تلقی شود. اما واقعیت این است که وقتی کودک در حال ادای این حروف بوده اضطراب به نقطه اوج رسیده و مانعی در ادای کلمات ایجاد کرده است.

اضطرابی که از پیش‌بینی یک واقعهٔ خاص ایجاد می‌شود بسیار واقعی است. بهترین تشبیه برای این موضوع چنین است: فرض کنید فردی در حال اسب‌سواری است و اسب، او را به زمین می‌اندازد؛ احتمالاً آن شخص بلند می‌شود، گرد و خاک لباسش را تکان می‌دهد و دوباره سوار اسب می‌شود. این بار ممکن است کمی نگران‌تر از قبل باشد، اما اگر دیگر اتفاقی نیفتد این نگرانی از بین می‌رود. اما اگر همان اسب پنج بار دیگر او را زمین بزند به احتمال زیاد دیگر دوست ندارد آن حیوان را ببیند. در واقع، حتی عبور از اسطبلی که اسب در آن نگهداری می‌شود نیز او را دچار اضطراب می‌کند! اگر صاحب اسب نشان دهد که زیر زینِ اسب خاری رفته که باعث این رفتار اسب شده، حتی اگر شخص حاضر باشد دوباره اسب‌سواری را امتحان کند، احتمالاً به زمان کافی و تجربه‌های مثبت زیادی نیاز دارد تا بتواند دوباره تا حدی احساس راحتی کند.

در این مثال، اسب‌سوار می‌آموزد که به علت اتفاقات منفی از اسب بترسد. در آن شرایط نسبت دادن علت حادثه به اسب آسان‌تر از آن بود که به عامل بیرونی (خار) توجه شود و حتی بعد از مشخص شدن علت، جلب اعتماد دوباره و زدودن تجربهٔ منفی گذشته زمان می‌برد.

همین موضوع در مورد وقایعی که با تجربهٔ منفی لکنت همراه می‌شوند صادق است. برای افرادی که چنین تجربه‌ای دارند، صِرف یادگیری مهارت جدید تکلم کافی نیست که گرفتگی ماهیچه‌های صوتی را کاهش دهد. گاه فنون مخصوص استراحت دادن به اعضای بدن و مهارتهای دیگری نیز لازم است تا از اضطراب قابل انتظار بکاهد. وقتی شخصی متوجه می‌شود که این ترس و اضطراب امری اکتسابی است و با هشیاری می‌توان آن را از بین برد، یادگیری و استفاده از مهارت جدید تکلم برای صحبت کردن بدون لکنت (آینده) باید کافی باشد.

در بسیاری از خردسالان، موضوع پیش‌بینی اضطراب چندان بزرگ نیست. به‌طور کلی، خردسالان به علت کم بودن سن خود آن‌قدر فرصت نداشته‌اند که یک تجربهٔ منفی با تکرار چنان تقویت شود که پیش‌بینی آن اضطراب ایجاد کند. کودکانی که می‌توانند بگویند تلفظ چه کلمات یا اصواتی برایشان دشوار است، باید از مهارتهای کاهش اضطراب بیشتری استفاده کنند تا تنش یا انقباض ماهیچه‌ای خود را کاهش دهند. نقش والدین در حفظ آرامش عضلات و تشخیص منشأ اضطراب فوق‌العاده باارزش است.

والدین باید بدانند نقش اضطراب در ایجاد لکنت نقشی واسطه‌ای است. اجتناب از فشار غیرضروری و شناخت موقعیتهای تنش‌زا به کودک کمک می‌کند تا بهتر بتواند با مشکل لکنت خود کنار بیاید. والدین می‌توانند به کودک کمک کنند تا چنین موقعیتهایی را تشخیص دهد و بشناسد. استفاده از مهارتهای جدید و اصول فصل بیست و یکم، روشی یکدست برای کاهش لکنت و روان صحبت کردن کودک را در اختیار شما قرار می‌دهد.

بخش چهارم

کمک به کودکان دارای لکنت زبان در مدرسه

کودکان نه ماه از سال را در مدرسه سپری می‌کنند که بخش بسیار قابل توجهی از وقت آنهاست. اضافه کردن این محیط و افراد آن به جریان یادگیری مهارتهای تکلم بدون لکنتِ کودک فوق‌العاده مهم است. این بخش به کودک مبتلا به لکنت و نگرانیهای او در مدرسه می‌پردازد و نیازهای او را از کودکستان و دبستان و سالهای پیچیده‌تر نوجوانی مورد بررسی قرار می‌دهد. همچنین در این بخش کودکانی هم که در یادگیری نیاز به ملاحظات ویژه دارند مورد توجه قرار گرفته‌اند.

۲۹ آموزگار

آموزگار دورهٔ ابتدایی مؤثرترین شخص در زندگی کودک بعد از والدین است. اوقات قابل توجهی که آموزگاران هر روز با کودکان سپری می‌کنند و نقشی که آنها به عنوان مربی و راهنما در این زمانها دارند، مسئولیت آنها را چند برابر می‌کند. معمولاً تأثیرپذیری و قابلیت یادگیری کودک در این دوره بیش از هر زمان دیگری است. بنابراین، آموزگار نقشی مؤثر در یاری دادن به کودک برای یادگیری مهارت جدید دارد.

یکی از والدین اظهار می‌کرد، آموزگار کلاس اول پسرش از ترس آنکه مبادا بی‌جهت او را دچار اضطراب کند، خیلی او را به بلند خواندن تشویق نمی‌کرد. تصور او این بود که کودک به این دلیل آهسته می‌خواند که دچار لکنت می‌شود و لزومی ندارد با درخواست بلند خواندن وضعیت او را وخیم‌تر کند. نتیجه این شد که وقتی والدین موضوع را کشف کردند سال تحصیلی رو به اتمام و پیشرفت فرزندشان در روخوانی پایین‌تر از حد انتظار بود. به همین دلیل، خانواده در تابستان معلم سرخانه‌ای را که شناخت بهتری از لکنت داشت استخدام کرد تا جبران یادگیری از دست رفته را بکند. این مثال روشن نشان می‌دهد که چگونه فقدان آگاهی از مشکل لکنت برای کودک پیامدی منفی دارد.

علاوه بر فرصتهای از دست رفتهٔ این کودک، بهتر است به دور نمای وسیع‌تر این جریان هم نگاهی بیندازیم. این فقط یکی از صدها کودکی است که خواه‌ناخواه تحت تأثیر عقاید چنین آموزگاری قرار گرفته بود. اگر

آموزش صحیحی در این مورد وجود نداشته باشد این درک نادرست تداوم پیدا می‌کند و دیگران را نیز تحت تأثیر منفی خود قرار می‌دهد. به علاوه، چنین برداشت نادرستی سبب می‌شود که بسیاری از دانش‌آموزان در خصوص لکنت عقیده‌ای منفی داشته باشند و در آینده دربارهٔ شخص مبتلا به لکنت به اشتباه قضاوت کنند.

عموم مردم و به خصوص مربیان باید اطلاعات صحیحی دربارهٔ لکنت داشته باشند. افزایش شناخت و آگاهی برای ایجاد بهترین شرایط برای گفتار بدون لکنت حائز اهمیت است. افراد مبتلا به لکنت با استفاده از مهارتهای جدید سخن گفتن، بهترین کسانی هستند که می‌توانند برداشت‌های نادرست از لکنت را تغییر دهند. بنابراین آموزگار با تشویق کودک برای استفاده از مهارت جدید در کلاس، نقشی کلیدی در روند بهبود تکلم کودک ایفا می‌کند.

کارشناس گفتاردرمانی در مدرسه برای آموزگار یک منبع اطلاعاتی است و می‌تواند والدین را در شناخت لکنت و نحوهٔ کمک یاری کند. مفهوم کارگروهی اقتضا می‌کند که والدین به عنوان رابطی مهم بین مدرسه و محیط خانه قلمداد شوند.

اگر کودک با رعایت تدابیر درمانی موفق شود بدون لکنت صحبت کند، درمانگر مدرسه و آموزگار کلاس می‌توانند به تقویت مهارتهای آموخته شده در روند درمان بپردازند. حالا به جای آنکه کودک را از برنامه روخوانی کنار بگذارند و در موقعیتهای صحبت کردن ملاحظهٔ او را بکنند، باید او را در تمام فعالیتهای کلاسی شرکت دهند. شاید برای ایجاد اعتمادبه‌نفس برای تکمیل تکالیف کلاسی، لازم باشد از او بیشتر حمایت کنند. کنارگذاشتن او از فعالیتهای کلاسی به بهبود لکنت او کمک نمی‌کند. اگر کودک مهارت صحبت کردن را تازه آموخته باشد، شرکت دادن او در فعالیتهای کلامی کلاس (مانند روخوانی، خلاصه شفاهی یا کنفراس دادن) باید به تدریج صورت بگیرد و قبل از آن، والدین یا درمانگر باید

به اندازهٔ کافی تمرین و تکرار کنند. با قوت گرفتن اعتمادبه‌نفس و خودکار شدن تکلم کم‌کم می‌توان تمرینهای قبل از کلاس را کاهش داد.

اگر درمانگر خصوصی (به غیر از درمانگر مدرسه) از ابتدا به کودک کمک کرده باشد، باید برای حمایت از کودک با مدرسه در تماس باشد و آموزش و راهنماییهای لازم را در اختیار آموزگار و دیگران قرار دهد. توصیه می‌شود که آموزگاران فعالیتهای کلاس را با درمانگر مدرسه هماهنگ کنند تا انتقال کودک به وضعیت جدید آسان‌تر و برنامه‌های مربوط به او فراگیرتر شود.

۳۰ رفتار در مدرسه

در سالهای اولیهٔ مدرسه همسالان کودک مبتلا به لکنت معمولاً او را می‌پذیرند و توجهی به لکنت او نمی‌کنند. اما وقتی کودکان بزرگ‌تر می‌شوند، ممکن است او را دست بیندازند و مسخره کنند. اگر کودک تصور مثبت از خود و احساس خوددارزشمندی بالایی داشته باشد تحت‌تأثیر این آزارها قرار نمی‌گیرد. اما بسیاری از کودکان ناراحت و منزوی می‌شوند. آنها ترجیح می‌دهند در مدرسه و موقعیتهایی که نیاز به صحبت کردن دارد سکوت کنند.

ممکن است کودک به علت سرخوردگی و ناراحتی ناشی از مشکل ارتباطی‌اش، با رفتارهای خشونت‌آمیز در نظم مدرسه اختلال ایجاد کند. معمولاً این کودکان به علت خشونت و دعوا با کسانی که آنها را مسخره می‌کنند وقت زیادی را در دفتر مدیر می‌گذرانند. به این کودکان برچسب «مشکل‌ساز» یا «غیرقابل کنترل» می‌زنند. اما در واقع، ناراحتی و سرخوردگی آنها ناشی از ناتوانی ابراز خود است که به رفتارهای خشونت‌آمیز منجر می‌شود.

علاوه برهمهٔ موارد گفته شده، برای آنکه به کودک کمک کنیم تا این دورهٔ دشوار را پشت سر بگذارد، درک و حمایت او بسیار مهم است، هر چند کافی نیست. پیاده کردن تدابیر درمانی در مدرسه و تماس با آموزگار و اولیای مدرسه جهت آگاه کردن آنها در مورد مشکل لکنت و رفتار کودک نیز مهم است. اگر کودک تحت درمان به سر می‌برد، او و

درمانگرش می‌توانند اطلاعات لازم را دربارهٔ لکنت مانند علل لکنت، روش درمان و تأثیر آن بر عواطف و احساسات کودک، در اختیار آموزگار کلاس و اولیای مدرسه قرار دهند. این کار می‌تواند بخشی از جلسات درمانی را به خود اختصاص دهد و جزء اساسی یک برنامهٔ درمانی موفق باشد.

اگر مشکل رفتاری ادامه پیدا کند و تغییر چندانی در لکنت پیش نیاید، کودک به کمک بیشتری نیاز دارد تا با خشم و سرخوردگی خود کنار بیاید. در چنین مواردی، وارد کردن مشاور مدرسه به عنوان عضوی از تیم درمانی کاری عاقلانه است. توجه به کار تیمی در روند درمان مهم است. والدین، آموزگار، درمانگر و روان‌شناس مدرسه از اعضای مهم این تیم به شمار می‌روند. اعضاء باید درک روشنی از نقش خود در درمان داشته و پیوسته با یکدیگر در تماس باشند.

کودک باید بداند که جامعه نمی‌تواند رفتارهای نادرست را تحمل کند. او باید برای تخلیه خشم خود روشهای بهتری در پیش بگیرد تا جایی که مهارتهای ارتباطی او بهبود پیدا کند و مشکل او به حداقل برسد و بهتر بتواند احساسات و خواسته‌های خود را ابراز کند. همچنین باید به عوامل تنش‌زایی توجه داشت که در کودک احساس منفی نسبت به خود ایجاد می‌کند. مثلاً زمانی که کودک دچار لکنت می‌شود و شنونده واکنشی منفی نشان می‌دهد، و یا زمانی که تلاش فردی او برای بهبود لکنت بی‌ثمر می‌ماند و جلسهٔ درمانی او موفقیت‌آمیز نیست. هر یک از این موارد می‌تواند موجب خشم و سرخوردگی او شود و تصویر منفی در او ایجاد کند. ناتوانی در غلبه بر مشکل لکنت نیز تصور از خود و احساس خودارزشمندی او را تضعیف می‌کند. وقتی می‌خواهیم به کودک کمک کنیم تمام این عوامل را باید در نظر داشته باشیم.

۳۱ فشار همسالان

انسان، موجودی ذاتاً اجتماعی است. تعامل با دیگران بخش بسیار مهمی از زندگی را تشکیل می‌دهد؛ از طفل نوپا گرفته که از بودن در کنار همسالان خود لذت می‌برد تا نوجوان جمع‌گرایی که ظاهراً زندگی‌اش حول محور دوستان می‌چرخد. بنابراین، لکنت عاملی است که تأثیر قابل‌ملاحظه‌ای بر روابط اجتماعی جوانان می‌گذارد و اختلال در آن می‌تواند به تعامل اجتماعی شخص آسیب وارد کند. گفتار شخص عامل مهمی است که دیگران با توجه به آن دربارهٔ او قضاوت می‌کنند. وقتی فرد نتواند به راحتی با دیگران ارتباط روشن و شفافی برقرار کند، ممکن است دیگران او را کم هوش و از لحاظ اجتماعی ضعیف بپندارند.

تعامل کودک نوپا با دیگر کودکان کوتاه و مختصر است و معمولاً بعد از آن مشغول سرگرمیهای خود می‌شود. آنها نسبت به دیگران احساس همدلی می‌کنند و اگر ببینند شخصی ناراحت است سعی می‌کنند او را آرام کنند. آنها بیش از هر چیز به فعالیتهای حرکتی و بازی می‌پردازند و توجهی به طرز صحبت دیگران ندارند.

وقتی کودکان وارد دورهٔ پیش دبستانی می‌شوند، تعامل آنها با دیگران بیشتر می‌شود. اگر چه نوبت گرفتن در بسیاری از بازیها برای آنها مشکل است، اما می‌توانند اسباب‌بازی خود را به دیگران بدهند. کودکان چهارساله عاشق بازی با کودکان دیگر هستند و می‌توانند از نظر کلامی ابراز وجود کنند. در اینجا لکنت مانع ابراز وجود کودک می‌شود و

به تدریج او را سرخورده می‌سازد.

از آنجا که مهارت گفت‌وگو با دیگران در دورهٔ مهد کودک و پیش‌دبستانی شکل می‌گیرد و رشد می‌کند، تأثیر منفیِ مشکلات ارتباطی در آن دوره بیشتر است. معمولاً دوستان نزدیک توجهی به لکنت نمی‌کنند، اما در دورهٔ دبستان که کودکان به دنبال جلب توجه هستند و با یکدیگر رقابت می‌کنند، ممکن است عده‌ای به این تفاوت توجه و کودک را مسخره کنند و همین امر او را از دیگران جدا می‌سازد. البته ممکن است دوستان کودک از او حمایت کنند، اما اگر تصور از خود او ضعیف باشد این واکنش باعث افزایش ناراحتی و اضطراب او می‌شود.

اگر چه در دورهٔ نوجوانی، دوستان نقش بسیار مهمی در زندگی فرد دارند، اما تحقیقات نشان داده است که در این دوره، والدین در مقابل دوستان قرار ندارند. نوجوانان در مورد موضوعات مهم با رغبت بیشتری به صحبت والدین خود گوش می‌دهند. این دوره زمانی است که والدین می‌توانند با گوش دادن به درددلهای آنها در خصوص ناراحتیهایی که با آن مواجه می‌شوند و ارائهٔ رهنمودهای مثبت از آنها حمایت کنند. والدین می‌توانند از فرزند خود در مقابل تمسخر دیگران حمایت و او را در جهت بهبود مشکل راهنمایی کنند.

فشار همسالان ممکن است به شکل مرسوم آن نباشد. مثلاً به جای آنکه به اجبار کودک را وادارند تا همرنگ جماعت شود، به صورت انتقاد و مسخره کردن او را آزار دهند. والدین در چنین مواقعی می‌توانند به فرزند خود کمک کنند تا نقاط قوت و توانمندیهای خاص خود را بشناسد و به این ترتیب تصور از خود او را تقویت کنند. فصل بیست و پنجم به اهمیت این موضوع پرداخته است. در این مرحله از رشد توجه به دیدگاه درونی کودک از خودش اهمیتی بسزا دارد. اگر چه مشکل ارتباط کلامی او را از تعامل گسترده با همسالانش باز می‌دارد، اما اگر احساس خوبی دربارهٔ خودش داشته باشد، تا حدی رنج این مشکل را تخفیف می‌دهد.

افزایش جلسات تمرین با کودک و پیش‌بینی شرایطی که ممکن است باعث اضطراب او شود نیز کار مفیدی است. به کودک کمک کنید تا خود بتواند شرایط دشوار را پیش‌بینی و برای ارتباط و کنترل رفتار خود در آنها برنامه‌ریزی کند. تشویق نوجوان برای دوستی با همسالانی که از لحاظ فکری با هم نزدیک هستند و می‌توانند از او حمایت کنند نیز مفید است. به این ترتیب، محیط مساعدی برای ایجاد اعتمادبه‌نفس و تقویت مهارتهای تکلم به وجود می‌آید.

۳۲ خردسالان

روان‌شناسان کودک، اطفال نوپا را افرادی می‌دانند که سعی می‌کنند بر محیط پیرامون خود مسلط شوند. در این مرحله از رشد، کودکان علاقهٔ زیادی به تقلید از بزرگسالان دارند. آنها با خوشحال کردن والدین خود، یعنی مهم‌ترین مخاطبانشان، تأیید آنها را به دست می‌آورند و احساس خرسندی می‌کنند. گفته می‌شود کودک در این دوره «دنیا را دوست دارد و مشتاق است از آن یاد بگیرد.»

کودک نوپا کم‌کم سعی می‌کند ابراز وجود کند و میل به استقلال در او بیدار می‌شود. ابراز وجود و استقلال‌طلبی از جنبه‌های رشد احساس خود ارزشمندی است. از آنجا که در این دوره تعامل کودک با دیگران و کنجکاوی‌اش در محیط بیشتر می‌شود، بر عهدهٔ والدین است که با تعیین حدود، او را با رفتارهای صحیح اجتماعی آشنا کنند. البته انجام این کار در تضاد مستقیم با نیاز فزایندهٔ کودک برای ابراز وجود است.

تمام کودکان و از جمله کودکان مبتلا به لکنت در این دوره میل شدیدی دارند که دربارهٔ تجربه‌های جدیدی که هر روز با آن روبه‌رو می‌شوند با والدین خود صحبت کنند، اما متأسفانه پیچیدگی زبان و اضطرابی که برای بیان افکار در قالب کلمات وجود دارد، تکلم سلیس و روان کودک را مختل می‌کند.

در این مرحله از رشد علاوه بر اضطرابی که برای بیان ایده‌ها پیش می‌آید، اضطراب دیگری هم وجود دارد. در این دوره ترسهایی که ظاهراً

پیش از این کودک را نگران نمی‌کرد شکل می‌گیرند. او از صداهای بلندی مانند پارس سگ، صدای جاروبرقی یا ماشین چمن‌زنی یا حیوانات و اشیای گوناگون می‌ترسد. اگرچه این ترسها از دید والدین غیرمنطقی و بی‌اساس است، اما برای کودک بسیار واقعی است و او به شدت مضطرب می‌شود.

همچنین در این مرحله از رشد، رقابت بین فرزندان خانواده نیز شروع می‌شود، چنان که به عنوان دورهٔ حسادت و نفرت شدید و عمیق فرزندان خانواده نسبت به هم خاصه در خردسالان شناخته شده است. این احساسات منفی می‌تواند باعث اضطراب درکودک شود، به خصوص اگر خواهر یا برادر بزرگ‌تری باشد که نسبت به کودک مبتلا به لکنت نفرت و حسادت نشان دهد. تمام این شرایط می‌توانند باعث افزایش اضطراب و از آن رهگذر، افزایش لکنت کودک شوند. والدین باید با مشاهدهٔ مشکلات و رفتارهای مربوط به رشد، آنها را با آموزگار مدرسه در میان بگذارند. به این ترتیب افرادی که در مدرسه کار می‌کنند از تشدید اضطراب کودک آگاه می‌شوند. مربیان پیش دبستانی می‌توانند به کودک کمک کنند تا بعضی از نگرانیهای خود را بشناسد و می‌توانند در محیطی که کمتر از خانه برای کودک تنش ایجاد می‌کند، به تقویت مهارتهای تکلم کمک کنند. همچنین آنها می‌توانند در راستای تلاش والدین به کودک یاری دهند تا در این دوره پرتنش توان ارتباطی خود را بالا ببرد.

گاه والدین اظهار می‌کنند که لکنت فرزندشان با شروع مدرسه (مهد یا پیش دبستانی) و یا زمانی که در مدرسه است، بیشتر شده است. آنها سؤال می‌کنند که آیا بهتر نیست فرزندشان در خانه بماند و از محیط تنش‌زا دور باشد. البته این امکان وجود دارد که با تمام تلاشی که در انتخاب مدرسه صورت می‌گیرد باز هم مدرسه برای کودک مناسب نباشد. اگر کودک ناراحت به‌نظر می‌رسد و صبحها از رفتن به مدرسه خودداری می‌کند، بهتر است والدین با او صحبت کنند و از او بخواهند

احساسات خود را دربارهٔ مدرسه بیان کند. شاید بد نباشد والدین در کلاس بنشینند و جریان آن را مشاهده کنند و با معلم هم صحبت کنند. بیشتر آموزگاران دوست دارند به والدین کمک کنند تا مشکل واقعی پیدا شود و خانواده را در گذر از این مرحله یاری دهند. اگر این توصیه‌ها کمکی به کودک نکند و او همچنان از مدرسه رفتن ناراحت باشد و لکنت او وخیم‌تر شود شاید بد نباشد او را از رفتن به مدرسه باز دارید تا بزرگ‌تر شود. البته باید به این نکته نیز توجه داشته باشید که تشدید لکنت نتیجهٔ مستقیم محیط مدرسه نیست. این فقط نشان می‌دهد که شاید کودک مشکلی دارد که نمی‌تواند دقیقاً آن را بیان کند و به همین دلیل اضطراب او تشدید شده است.

بهترین راه‌حل برای وخامت لکنت در این دوره این است که علل احتمالی تشدیدکنندهٔ اضطراب را پیدا کنید؛ پس لازم است ارتباط با کودک و افرادی را که با کودک کار می‌کنند بیشتر کنید و به تمرین مهارتهای تکلم ادامه دهید.

۳۳ مهد کودک و پیش‌دبستانی

امروزه، عدهٔ زیادی از کودکان قبل از شروع دبستان، وارد مراکز پیش‌دبستانی می‌شوند، اما عده‌ای برای اولین بار در مهد کودک به نظام آموزشی می‌پیوندند. نظام آموزشی رسمی در بعضی از کشورها از چهار و نیم تا شش سالگی آغاز می‌شود. ورود کودک به نظام آموزشی به آمادگیهای مختلفی از جمله آمادگی جسمانی و عاطفی برای جدا شدن از والدین و نیز توانایی تعامل با بزرگسالان و کودکان ناآشنا بستگی دارد.

ورود به مدرسه تغییرات زیادی در زندگی کودک ایجاد می‌کند و برنامه‌هایی که برای کودک آشناست و او طبق عادت آنها را انجام می‌دهد، دستخوش تغییر می‌شوند. حال دیگر باید برنامه‌ها و الگوهای ثابت مدرسه را دنبال کند که فرصت انتخاب آزاد چندانی به او نمی‌دهد. در مورد رفتار خود نیز باید مقررات و حدود بیشتری را رعایت کند. در چنین محیطی توان سخن گفتن اهمیت بیشتری پیدا می‌کند. توانایی در میان گذاشتن و مطرح کردن افکار و ایده‌ها یکی از معیارهایی است که با آن قابلیت و مهارت کودک را در زمینهٔ یادگیری می‌سنجند.

به علاوه، برخوردهای اجتماعی به‌طور قابل‌ملاحظه‌ای افزایش پیدا می‌کند. بافت اجتماعی کودک از گروه همسالان گرفته تا اشخاص صاحب نفوذ (از جمله آموزگاران، اولیای مدرسه و مدیر) وسیع‌تر می‌شود و همراه با آن اضطراب از محیط هم افزایش پیدا می‌کند. انتقال به محیط جدید با بازی شروع می‌شود و به سمت کار واقعی حرکت می‌کند. این

انتقال نیز به نوبهٔ خود موجب اضطراب دیگری می‌شود.

کودکانی که تا پیش از ورود به محیط جدید لکنت خود را نشان نداده بودند، حالا آن را نشان می‌دهند و ممکن است والدین، تازه برای اولین‌بار متوجه لکنت آنها شوند. علت بروز لکنت در محیط جدید این است که پیش از این اضطراب، پائین‌تر از حدی بوده است که بتواند آغازگر لکنت شود. اما با گرد آمدن عوامل تنش‌زا در یک محیط و تغییر روال عادی زندگی کودک، تنش فیزیکی به حدی رسیده که موجب بروز لکنت شده است.

توصیه می‌شود که والدین با مشاهدهٔ هرگونه تغییری در صحبت کردن فرزندشان آن را با آموزگار کلاس در میان بگذارند تا ببینند آیا کودکشان در کلاس هم دچار لکنت می‌شود یا خیر. در صورتی که خود مدرسه درمانگر گفتاردرمانی داشته باشد بهتر است والدین با او هم مشورت کنند. در اینجا والدین باید دربارهٔ لکنت و روش درمان از درمانگر سؤال کنند و اطلاعات بیشتری از او بخواهند. از همین جا تیمی که کودک را در طول سالهای مدرسه یاری خواهد کرد، شکل می‌گیرد.

حضور آموزگار دورهٔ ابتدایی در کل دورهٔ درمان فوق‌العاده مهم است. از آنجا که گفته می‌شود لکنت غیرقابل درمان، اما قابل کنترل است، استفاده از مهارتهای جدید تکلم، در تمام محیط‌ها ضروری است. همان‌طور که قبلاً گفتیم، برای حصول اطمینان از موفقیت، تعامل مثبت با همسالان و رشد و تکامل احساس خود ارزشمندی در کودک، لازم است افرادِ درگیر با آموزش و یادگیری کودک به‌طور منظم با یکدیگر در تماس باشند.

انتخاب دقیق آموزگارانی که بتوانند شرایط کودک را درک و به او کمک کنند، در سراسر دوره ابتدایی مهم است. هرگز نباید در کودک این احساس به وجود آید که با دیگران فرق دارد. شکل‌گیری چنین برداشتی تا حد خیلی زیادی به معلم کلاس بستگی دارد که کودک بیشترین اوقات

خود را در کنار او می‌گذراند. به علاوه، این معلم است که افکار و نگرش دانش‌آموزان را که بخشی از محیط کودک به شمار می‌روند، جهت می‌دهد.

همان‌طور که قبلاً بحث کردیم یکی از موانع بهبود کودک دبستانی انگیزهٔ اوست. برای ایجاد انگیزهٔ مناسب و تعین روشهایی که این انگیزه را در او زنده نگه‌دارد، والدین باید با مدرسه ارتباط نزدیک برقرار کنند. گاه لازم است کودک از اموری که برایش لذت‌بخش است فاصله بگیرد و وقت بیشتری را صرف یادگیری مهارتهای تکلم خود کند. البته هر چه کودک به کلاسهای بالاتر می‌رود پیدا کردن فرصتهای اضافی مشکل‌تر می‌شود. کودک مبتلا به لکنت باید بعضی از کلاسها را به خاطر داشتن جلسه با درمانگر گفتاردرمانی ترک کند، و به همین دلیل «متفاوت» از دیگران قلمداد می‌شود. والدین باید نسبت به احساس کودک دربارهٔ این موضوع حساس باشند. اگر این تفاوت باعث افت عملکرد کودک می‌شود و استفاده از وقت اضافه او را ناراحت و ناراضی می‌کند بهتر است والدین با اولیای مدرسه صحبت کنند تا روش دیگری جایگزین شود.

اگر کودک سالهای زیادی در کلاسهای گفتاردرمانی شرکت کرده، ولی کمترین پیشرفت را داشته است، توصیه می‌شود مدتی درمان متوقف شود. طی مدت توقف، روش درمانی باید مورد بازبینی قرارگیرد و تدابیر درمانی دیگری در نظر گرفته شوند. گاه چنین وقفه و استراحتی سبب می‌شود توان یادگیری تقویت گردد.

۳۴ نوجوانان

عدهٔ کمی از والدین خود را برای ورود کودکشان به دورهٔ نوجوانی آماده می‌کنند. نوجوانی دورهٔ رشد و تغییرات سریع جسمی، فکری، عاطفی و اجتماعی است. مشکل ارتباطی نوجوانان مبتلا به لکنت پیچیدگی این تغییرات را بیشتر و مسئولیت والدین را دشوارتر می‌سازد.

توجه به این نکته مهم است که گذر کودک از دورهٔ ابتدایی به راهنمایی و بعد از آن به دبیرستان با یک سردرگمی موقتی همراه است. ممکن است احساس خودارزشمندی کودک در این انتقالها متزلزل شود و احساس بیگانگی و آسیب‌پذیری به کودک دست دهد. این تغییر عاطفی به علت تغییرات سازمانی در روند آموزشی از دورهٔ ابتدایی به راهنمایی و دبیرستان است.

کودکان دبستانی فقط یک آموزگار دارند که با شخصیت آنها آشناست؛ آنها در قبال تلاش خود پاداش می‌گیرند، تمام روز تحت نظارت قرار دارند و با برنامه و تکلیف خود آشنا هستند. وقتی نوجوان وارد محیط دبیرستان می‌شود با امور و افراد مهم بیشتری روبه‌رو می‌شود. آموزگاران مختلف، آموزش دروس گوناگون را به عهده دارند، کارهای عملی بیشتر می‌شود، استقلال اهمیت بیشتری پیدا می‌کند و آزادی عمل بیشتری به چشم می‌خورد.

کودکی که پیش از آن تا حد مشخصی توانسته بود تکلم بدون لکنت خود را در محیط دبستان یا راهنمایی حفظ کند، در محیط جدید ناگهان

دچار لکنت شدید می‌شود. در این مواقع معمولاً والدین مأیوس و نگران می‌شوند و متأسفانه اغلب کودک را برای بی‌توجهی و تنبلی در استفاده از مهارتهایش سرزنش می‌کنند. در واقع، تشدید اضطراب و نگرانیها استفاده از مهارتها را در موقعیت جدید برای نوجوان مشکل می‌سازد.

بهترین راه برای روبه‌رو شدن با تغییر این است که ارتباط خود را با فرزندمان بیشتر کنیم و البته انتقال به این دوره صبر و شکیبایی زیادی می‌طلبد. وقتی کودک وارد این وضعیت جدید می‌شود به درک و حمایت والدین نیاز دارد نه سرزنش و انتقاد.

همچنین برای والدین دشوار است ببینند که فرزندشان برای یافتن پاسخ همه پرسش‌ها دیگر به سراغ آنها نمی‌رود. وقتی نوجوان به سوی استقلال گام برمی‌دارد تعیین حدود و راهنمایی که از لوازم یادگیری مهارت جدید تکلم به شمار می‌رود، برای والدین دشوار می‌شود.

والدین در این مواقع باید با درمانگر دبیرستان تماس بگیرند و برنامهٔ درمان قبلی و جوابگویی و پیشرفت کودک را با او در میان بگذارند. بررسی و تشخیص امکانات موجود در محیط جدید و نیز برنامه‌ریزی برای بهبود یا حفظ مهارتهای تکلم از جمله کارهای مهمی است که والدین باید به آن توجه کنند.

در محیط جدید بی‌تردید نوجوان نیز باید در برنامه‌ریزی روند درمان شرکت داشته باشد در حالی که در دورهٔ دبستان صرفاً والدین و درمانگر برنامه‌ریزی می‌کردند و کودک ملزم به پیروی بود. اما وقتی نوجوان وارد دبیرستان می‌شود، مساعدت والدین باید به سمت ترغیب او باشد نه الزام. نوجوان باید نیاز به تغییر الگوی تکلم خود را تشخیص دهد. انگیزه و همکاری او در جریان درمان برای موفقیت ضروری است. والدین وقتی مشاهده می‌کنند که فرزندشان با زحمت فراوان سعی می‌کند در محیط جدید ارتباط برقرار کند و آنها کاری نمی‌توانند انجام دهند، دچار یأس و ناامیدی می‌شوند. در این مواقع تنها ابزار موفقیت والدین کسب آگاهی،

ارائهٔ رهنمود، درک نوجوان و حمایت از اوست.

اگر با دید مثبتی به موضوع نگاه کنیم، باید بگوییم نوجوانی که دارای انگیزه است گامهای بزرگی در جهت بهبود خود برمی‌دارد، چون می‌خواهد خود را تغییر بدهد. درمان لکنت در واقع یک جریان یادگیری است که وجود انگیزه به آن سرعت می‌بخشد. نوجوان در این دوره ارزش و تأثیر تمرین، استراحت دادن به عضلات و رژیم غذایی مناسب را در کاهش اضطراب و کنترل آن بهتر درک می‌کند.

در دورهٔ دبیرستان، والدین دیگر مانند گذشته در تمرینهای مربوط به خانه شرکت ندارند، اما بهتر است همواره درکنار نوجوان باشند تا اگر او خود کمک بخواهد بتوانند او را یاری کنند. تعیین هدف و پاداش دادن برای نوجوان نیز مناسب است. اما نوع پاداش باید فرق کند و می‌تواند به صورت تماشای برنامه تلویزیونی مورد علاقه، شب بیدار ماندن، رفتن به کنسرت و خرید پوستر برای اتاقش باشد.

دوران نوجوانی و بلوغ، هم برای والدین دشوار است و هم برای فرزندان. زندگی نوجوان از جنبه‌های گوناگونی دستخوش تغییر می‌شود. بی‌ثباتی زیادی در امور روزمرهٔ او مشاهده می‌شود و برای پیمودن مسیر درمان نقشهٔ مشخصی وجود ندارد. معمولاً برای والدین دشوار است به فرزند خود اجازه دهند که به‌طور مستقل عمل کند، به خصوص زمانی که می‌دانند مشکلی وجود دارد که باید به آن رسیدگی شود. والدین به جای آنکه مرتب نوجوان را راهنمایی کنند، باید اجازه دهند او خود مسئولیت مشکلش را بپذیرد. والدین باید او را در انتقال به نوجوانی و قبول مسئولیت یاری دهند. صبوری، درک و پذیرش از مهم‌ترین عوامل موفقیت در این گذر است.

۳۵ چه چیز فرد مبتلا را بیش از همه آزار می‌دهد؟

افراد مبتلا به لکنت به خود و مشکلشان فکر می‌کنند و معمولاً تصور نادرستی از برداشت دیگران راجع به خود دارند. بیشتر آنها به خاطر مشکل خود خجالت می‌کشند و تصور می‌کنند مخاطبشان با توجه به وضعیتشان دربارهٔ آنها قضاوت می‌کند. آنها درک نمی‌کنند که شنونده نیز معذب می‌شود.

شنونده به روشهای زیادی ابراز ناراحتی می‌کند که به جای آنکه مفید باشد شخص مبتلا به لکنت را بیشتر دچار اضطراب می‌کند. یکی از گلایه‌های مهم افراد مبتلا به لکنت کم‌صبری شنونده است. کم صبری شنونده، نیاز به سریع صحبت کردن را به فرد مبتلا به لکنت القاء می‌کند. ممکن است شنونده به علت صبور نبودن صحبت شخص را قطع کند که البته این کار نتیجه مثبتی ندارد و فقط اضطراب شخص را بیشتر و توان صحبت کردن او را نیز مختل می‌کند.

شنونده در چنین مواقعی برای آنکه صحبت کردن گوینده را آسان‌تر کند، جمله او را تمام می‌کند یا کلمات حذف شده را می‌گوید. متأسفانه ممکن است این کلمات منظور گوینده را نرساند. بنابراین ناراحتی فرد مبتلا به لکنت که مجبور است پیام مخاطب را اصلاح کند، بیشتر می‌شود.

در بعضی موارد، وقتی فرد مبتلا به لکنت دچار مشکل می‌شود همراهان او به جایش صحبت می‌کنند. گاه این کار تا حدی خیال شخص را راحت می‌کند و او را نجات می‌دهد. اما وقتی شخص بزرگ‌تر می‌شود،

اغلب اوقات این کار به احساس خود ارزشمندی و تصور از خود او آسیب می‌رساند، زیرا خود را در انجام کاری که دیگران به‌طور طبیعی و خودکار انجام می‌دهند، ناتوان می‌بیند. آنها خود را شکست‌خورده می‌پندارند و حتی ممکن است خود را از تعامل و روابط اجتماعی بیشتر کنار بکشند.

علاوه براینها، موارد دیگری که باید در ارتباط با فرد مبتلا به لکنت رعایت کنیم این است که نباید او را به خاطر عدم استفاده از مهارت جدید و تمرین کافی سرزنش کنیم؛ نباید زمانی که ناراحت و معذب است او را وادار به صحبت کنیم؛ وقتی آمادگی ندارد نباید او را در شرایط اجتماعی جدید قرار دهیم، به خصوص وقتی عده‌ای حضور دارند و انتظار می‌رود که افراد جمع، معاشرتی باشند.

در مراحل اولیهٔ یادگیری مهارت جدید تکلم، اگر والدین تا حدی نسبت به کودک آسان‌گیری روا دارند مفید است. این آسان‌گیری می‌تواند به صورت معاف کردن او از بعضی از تکالیف شفاهی، شرکت در بعضی از گردهماییهای مدرسه یا شرکت در فعالیتهایی است که کودک را در معرض توجه قرار می‌دهد، باشد. البته نباید این فعالیتها را به‌طور کامل حذف کرد، بلکه باید تعادلی ایجاد نمود که کودک هنگام شرکت در آنها احساس موفقیت کند. اما وقتی کودک بزرگ‌تر می‌شود شاید این کار صحیح نباشد. زمانی که توان کودک برای برقراری ارتباط و استفاده از مهارت تکلم بدون لکنت در شرایط پیچیده‌تر بیشتر می‌شود باید او را به شرکت در برنامه‌ها و فعالیتها تشویق کرد. تمرین و آمادگی کافی قبل از شرکت در فعالیت موجب تقویت اعتمادبه‌نفس می‌شود و امکان موفقیت را بیشتر می‌کند.

۳۶ کودکان استثنائی

ممکن است عده‌ای از کودکان در یادگیری یا رفتار خود مشکلات دیگری هم داشته باشند که روند درمان را پیچیده‌تر کند. این مشکلات عبارتند از ناتوانی در یادگیری، اختلال کمبود توجه، بیش فعالی یا عقب‌ماندگی ذهنی. در بیشتر موارد با اِعمال اندک تغییری در برنامهٔ آموزشی می‌توان روش تعدیل لکنت و روان شدن تکلم را به آنها آموخت.

در مورد کودکان استثنائی بسیاری از جنبه‌های یادگیری باید تعدیل و اصلاح شود. تغییر عمده‌ای که می‌توان در روند یادگیری روان صحبت کردن ایجاد کرد این است که سرعت برنامه را آهسته‌تر کرد و برای شکل‌گیری مهارتها تمرین و تکرار بیشتری در نظر گرفت. به جای آنکه انتظار داشته باشیم کودک خود تشخیص دهد که خارج از جلسهٔ درمانی مهارت جدید را به کار ببرد، باید یادگیری چنان باشد که مهارت جدید به صورت خودکار استفاده شود و جای الگوی تکلم موجود را بگیرد. خودکار ساختن هر مهارتی نیاز به تکرار و تمرین بسیار زیاد دارد. از آنجا که تعداد تمریناتی که باید انجام شود، زیاد است دستیابی به اهداف مورد نظر و حرکت به سوی کارهای جدید کندتر صورت می‌گیرد. اما در این موارد خاص، وقتی یادگیری مهارتی کامل می‌شود، معمولاً به صورت یک عادت ثابت درمی‌آید.

شاید مهم‌ترین جنبه‌ای که باید در برنامهٔ درمانی این کودکان رعایت شود پاداش است. بسیاری از بخشهای یادگیری برای این کودکان دشوار

است و روند دشوار یادگیری آنها را دچار یأس و ناکامی می‌کند. به همین دلیل تشویق و پاداش موجب می‌شود کودک احساس مثبت‌تری دربارهٔ کار و توان یادگیری خود داشته باشد. این جنبه‌ها در تمام کودکان بخشی از تصور از خود و احساس خودارزشمندی آنها به شمار می‌رود که در صورت تقویت آنها اعتمادبه‌نفس بالا می‌رود و از شدت اضطراب کاسته می‌شود. این عملکرد و برخورد جدید، تأثیری مثبت بر لکنت کودک دارد.

در برخورد با کودکان استثنائی مهم‌ترین عامل صبر و حوصله است. اگرچه روند یادگیری کندتر پیش می‌رود، اما اگر برنامهٔ درمانی حساب‌شده و دقیق باشد، پیشرفت به‌طور پیوسته حاصل می‌شود. ممکن است در روند درمان استفادهٔ خودکار از مهارت جدید چندان مشهود نباشد، اما وجود یادآورها تمایل به این استفاده را ایجاد می‌کند.

بخش پنجم

برای والدین

این بخش به اطلاعات لازم دربارهٔ امکاناتی می‌پردازد که باید در اختیار والدین قرار گیرد. اگر استفاده از امکانات مذکور در بخشهای گذشته برای فرزند شما مناسب یا موجود نباشد، می‌توان به درمان خصوصی به عنوان یک راه‌حل فکر کرد. البته معمولاً لازم است والدین در طول درمان کودک، خود نیز از نظر روحی حمایت شوند تا دچار یأس و ناامیدی نشوند. در این بخش، نقش خانواده و گروههای حامی در کمک به والدین برای حفظ انرژی و روحیه نیز مورد بحث قرار می‌گیرد.

۳۷ خانواده

والدیـن در بـیشتر مـوارد، ابـتدا خـودشان مشکـل کـودک را تشـخیص می‌دهند. وقتی وجود مشکل به‌طور قطعی مشخص شد مددجویی برای والدین واقعاً طاقت‌فرسا می‌شود، حال چه این مشکل ناتوانی در یادگیری باشد و چه لکنت زبان. پیدا کردن مراجع درمانی مناسب، تحقیق دربارهٔ کیفیت منابع موجود و همراهی کـودک در رونـد درمـان تـوان روحـی و جسمی والدین را تحلیل می‌برد. حمایت، درک و صبوری با کـودک نـیز مستلزم صرف نیروی زیادی از سوی والدین است.

خانواده مهم‌ترین منبعی است که والدین هـمواره بـاید انـرژی آن را تأمین کنند. اگر والدین همان درک و حمایتی را که به فرزند خود می‌دهند از سوی نزدیکان خود دریافت کنند، به موهبتی گرانبها دست یـافته‌انـد. تمام اعضای دور و نزدیک فامیل از جمله پدربزرگ و مادربزرگ، عـمه، عمو، خاله، دایی و فرزندانشان می‌توانند در این جریان به والدین کمک کنند.

والدین باید تمام جنبه‌های مشکل کودک و روش درمان او را بـا ایـن افراد در میان بگذارند. این اشخاص می‌توانند والدین را در امر تمرین و تقویت مهارتها یاری دهند. اگر این نزدیکان شرایط را درک کنند والدین را کمتر به علت روش کنترل کودک مورد انتقاد قرار می‌دهند.

اگر والدین از اعضای خانواده و فامیل بخواهند در برخورد با کودک صبور و با حوصله باشند، اضطراب کودک در موقعیتهای صحبت کردن تا

حدی تخفیف پیدا می‌کند. اگر افراد فامیل با روند درمان و علل احتمالی لکنت آشنا شوند ممکن است انتظارات آنها تغییر پیدا کند و راحت‌تر بتوانند با کودک ارتباط برقرار کنند. اقوام با گوش دادن به صحبتهای کودک و ابراز درک و همدلی می‌توانند به کودک کمک کنند و به میل او برای برقراری ارتباط میدان دهند. به این ترتیب آنها نه تنها از کودک که از والدین نیز حمایت می‌کنند. بی‌تردید این مساعدت در موفقیت روند درمان بسیار اهمیت دارد.

از آنجا که لکنت کاملاً قابل درمان نیست، درک و آگاهی افرادی که با کودک و والدین سر و کار دارند نقش مهمی در روند درمان و بهبود لکنت دارد. وقتی چنین درکی وجود نداشته باشد با بازگشت احتمالی لکنت و یا وخیم‌تر شدن آن والدین در معرض انتقاد این و آن قرار می‌گیرند. از آنجا که بازگشت لکنت واقعاً برای پدر و مادر سخت و آزاردهنده است، اضطراب بیشتر دردی را دوا نمی‌کند. برعکس آرامشی که افراد فهمیم فامیل می‌توانند به والدین ارزانی کنند، از شدت فشارهای روحی موجود می‌کاهد و والدین را قادر می‌سازد تا بهتر به کودک خود رسیدگی کنند.

۳۸ متخصصان: درمان خصوصی

وقتی کودک تحت پوشش درمانی مدرسه قرار می‌گیرد، معمولاً والدین تصور می‌کنند که به مشکل او رسیدگی می‌شود و نیازی به امکانات و منابع درمانی دیگر نیست. اما متأسفانه همیشه این‌طور نیست. علائم زیر به والدین هشدار می‌دهد که به فکر تدابیر درمانی دیگر هم باشند.

- بی‌میلی درمانگر برای شرکت دادن والدین در روند درمان.
- عدم حضور درمانگر در کنفرانس‌هایی که برای والدین برگزار می‌شود.
- فقدان تکالیف و تمرینهایی که باید در خانه انجام شود.
- عدم مشاهدهٔ پیشرفت پس از گذشت دوره‌ای از درمان.
- نیاز به گفتاردرمانی پس از چندین سال درمان کم‌اثر.
- عدم تعیین اهداف گام‌به‌گام و نظارت بر دستیابی به آنها.
- استفاده از برنامه‌های آموزشی فردی[1] که با توجه به نیازهای کودک تعدیل نشده باشد.
- جلسات درمان گروهی (چهار یا پنج نفره) که فقط یک نفر از آنها دچار لکنت است و بقیه مشکل گفتاری متفاوت دارند.
- جلسهٔ درمانی که فقط یک بار در هفته و به مدت کوتاه یا در گروهی بزرگ برگزار شود.

1. Individual Educational Plans (IEP)

- فقدان تجربهٔ عملی درمانگر در زمینهٔ لکنت.
- ناتوانی درمانگر در توضیح ماهیت مشکل و تشریح علت به‌کارگیری روش درمانی موردنظر خود برای کودک و والدین.
- محدودیت زمانی برای کودک به علت مراجعین زیاد.

عوامل فوق علت اصلی نگرانی والدین است و جا دارد که والدین در صدد چاره جویی برآیند و به امکانات تخصصی بهتر در خارج از مدرسه فکر کنند. در ضمن اگر ظاهراً کودک همکاری نکند و به انجام تمرینهای خانه بی‌میل باشد، لازم است یک درمانگر خصوصی واسطه شود و به کودک انگیزه دهد. گاه فقط یک مشاورهٔ کوچک یا چند جلسه کافی است که برنامه‌ریزی مشخصی صورت بگیرد تا والدین و درمانگران مدرسه بتوانند آن را دنبال کنند.

همچنین درمانگر خصوصی می‌تواند با درمانگر مدرسه و والدین کار کند و آنها را با مهارتهایی آشنا سازد که در مورد کودک مؤثر خواهد بود. تعدادی از درمانگران نمی‌توانند با خانه و مدرسه ارتباط نزدیکی داشته باشند. وقتی فاصله مسئله‌ساز شود، با استفاده از نوار یا کاست ویدئویی می‌توان میزان پیشرفت کودک را پی‌گیری کرد. اگرچه این کار نمی‌تواند جای تماسهای حضوری لازم را در درمان مؤثر بگیرد، در عین حال برای آنکه در بین جلسات تغییرات اصلاحی در تمرینها اعمال شود تا به موقع انجام شوند، جایگزین ارزشمندی است. تشکیل جلسات دوره‌ای با حضور درمانگر یا متخصص بیرونی؛ والدین و درمانگر مدرسه برای بررسی پیشرفت کودک و تعیین و تعدیل اهداف درمانی، مفید و ارزشمند است. وقتی تمام افرادی که با کودک سروکار دارند، چه در خانه و چه در مدرسه مایل به یادگیری باشند؛ راهکارهای درمانی را دنبال کنند و در طول درمان ارتباط فعال خود را حفظ کنند نتیجهٔ درمان بیش از هر زمان دیگری رضایت‌بخش خواهد بود.

۳۹ گروههای حامی

لکنت زبان مشکلی است که معمولاً فرد را از دیگران جدا می سازد، چنان که میل ندارد دربارهٔ آن صحبت کند. وقتی با اشخاص مبتلا به لکنت صحبت می شود، سخت می‌توانند مشکل خود را تأیید کنند، زیرا مشکل خود را نادر و پنهان می‌دانند. وقتی لکنت شروع می شود به والدین گفته می شود که این مرحله‌ای از رشد است و به مرور زمان رفع می‌شود، اما وقتی چنین نمی‌شود، والدین از اینکه نتوانسته‌اند به مشکل رسیدگی کنند دچار عذاب وجدان می شوند. همین‌طور که قبلاً گفتیم، این موارد جنبه‌های عاطفی مشکل لکنت است.

تجربه، تأثیر و فایدهٔ گروههای حامی را به خصوص در پیشرفت بیماریهای مزمن نشان داده است. عضویت در این گروهها هم برای کودک و هم برای والدین مفید است. در اینجاست که آنها متوجه می‌شوند تنها نیستند و دیگرانی هم هستند که مشکل آنها را دارند. اعضای گروه می‌توانند مهارتهای تکلم بدون لکنت را تقویت کنند و دربارهٔ کنار آمدن با موقعیتهای مشکل ارتباطی با یکدیگر تبادل‌نظر کنند.

متأسفانه تعدادی اندک از گروههای حامی می‌توانند این نیاز را تأمین کنند. البته درمانگران می‌توانند چنین گروههایی را تشکیل دهند تا والدین و مراجعه‌کنندگان به‌طور منظم با یکدیگر ملاقات کنند و اطلاعات مفید را در اختیار یکدیگر بگذارند. وقتی والدین، کودک را برای برنامهٔ درمانی ثبت نام می‌کنند بهتر است دربارهٔ وجود چنین گروههایی هم سؤال کنند.

حتی خود والدین هم می‌توانند از درمانگر خصوصی یا درمانگر مدرسه بخواهند که برای والدین و فرزندانشان جلسه‌ای تشکیل دهد. اگر انجام این کار ممکن نباشد، والدین می‌توانند از درمانگر بخواهند که نام مراجعین دیگر را در اختیار آنها قرار دهد تا خود به تشکیل گروه حامی اقدام کنند. کودکان مبتلا به لکنت که تاکنون توانسته‌اند در این گروهها شرکت کنند تجربهٔ مثبتی را گزارش کرده‌اند. آنها با شرکت در این گروهها متوجه می‌شوند که تنها نیستند و دیگران هم مشکلی همانند آنها دارند و به علاوه، بعضی از برداشت‌های نادرست نیز در این جلسات رفع می‌شود. آنها اغلب متوجه می‌شوند که موجودی غیرطبیعی نیستند، چون دیگران هم همین ضعف را دارند. به علاوه، وقتی آنها با بزرگسالان مبتلا به لکنت که در حرفه و شغل خود موفق هستند، روبه‌رو می‌شوند دیدگاه مثبت‌تری نسبت به آیندهٔ خود پیدا می‌کنند و بالاخره اینکه برای تغییر و بهبود لکنت انگیزه پیدا می‌کنند.

پرسش و پاسخ

لکنت چیست؟

لکنت کلمه‌ای است که در توصیف تکرار اصوات یا کلماتی استفاده می‌شود که جریان طبیعی و روان تکلم را بر هم می‌زند.

علل لکنت چیست؟

معمولاً ترکیبی از عوامل گوناگون باعث لکنت می‌شود. اگرچه علت واقعی آن مشخص نیست، اما متخصصان بر این عقیده‌اند که لکنت نتیجهٔ اختلالی است که اضطراب در مکانیزم صوتی ایجاد می‌کند.

چرا عده‌ای هنگام تنش یا عصبی بودن دچار لکنت می‌شوند و عده‌ای دیگر نمی‌شوند؟

افراد با یکدیگر فرق دارند و در مقابل اضطراب و فشار روانی واکنش‌های متفاوتی از خود نشان می‌دهند. به علت تفاوت افراد تأثیرپذیری آنها نیز از تنش متفاوت است. هر کس در بدن و اعضای خود نقطه یا محلی دارد که نسبت به فشار و اضطراب حساس است و در مقابل آن واکنش نشان می‌دهد. این نقطه در بعضی اشخاص تارهای صوتی آنهاست. در بعضی دیگر معده، کمر، سر و غیره است. وقتی تارهای صوتی بیش از اندازه کشیده شوند، لکنت ایجاد می‌شود.

آیا لکنت ارثی است؟

اگرچه تاکنون شواهد ژنتیکی، ارثی بودن لکنت را ثابت نکرده است، اما تحقیقات نشان داده است که اگر لکنت و اختلالهای دیگر مرتبط با اضطراب، در خانواده‌ای پیدا شود معمولاً با بررسی تاریخچهٔ خانواده به موارد مشابه برمی‌خوریم.

آیا فشارهای آسیب‌زا موجب لکنت می‌شود؟

اگرچه یک تجربهٔ آسیب‌زا یا واقعه تنش‌زا می‌تواند آغازگر لکنت باشد، اما خود واقعه نمی‌تواند علت آن باشد. واقعهٔ آسیب‌زا یکی از عواملی است که آغازگر واکنش فیزیولوژیکی می‌شود و تکلم بدون لکنت را مختل می‌کند.

با اینکه سعی کرده‌ام محیط خانه‌ام را تا آنجا که ممکن است آرام و بی‌دغدغه نگه‌دارم، چگونه کودک پیش‌دبستانی‌ام می‌تواند تا این حد دچار اضطراب باشد؟

توجه به این نکته مهم است که انقباض ماهیچه‌ای که موجب لکنت می‌شود صرفاً به جنبهٔ منفی اضطراب مربوط نمی‌شود. وقتی کودک هیجان‌زده یا خوشحال هم باشد باز همان انقباض ماهیچه‌ای اتفاق می‌افتد. لکنت هم در اوقات شادی مانند جشن تولد یا مناسبت‌های ویژه ایجاد می‌شود و هم در موقعیتهای منفی مانند زمانی که شخص تنبیه می‌شود. در هر دو موقعیت، هیجان یا عصبی بودن، انقباض عضلات یکسان است.

چگونه می‌توان از رفتارهای ثانوی لکنت مانند بر هم زدن چشم‌ها یا پا کوبیدن خلاص شد؟

در برنامه‌های درمانی موفق همراه با فراگیری مهارت جدید تکلم و

استفاده از آن، این رفتارها خودبه‌خود از بین می‌روند. عقیده بر این است که این رفتارها بازتاب تنش و تقلای فرد برای صحبت کردن است. وقتی تنش و تقلا فروکش کند، آنها نیز رفع می‌شوند.

آیا باید مقررات انضباطی را کم کنم تا اضطراب کمتر شود و لکنت از بین برود؟

برای آنکه کودک در بزرگسالی، فرد موفقی شود باید معیارهای رفتار اجتماعی را یاد بگیرد. البته اگر تنبیه، شدید و افراطی باشد باید مورد بررسی و ارزیابی قرار گیرد. با این حال کودک مبتلا به لکنت باید یاد بگیرد در شرایط تنش‌زا نیز مانند موقعیتهای عاری از اضطراب روان صحبت کند. بنابراین توصیه نمی‌کنیم که معیارهای خانه که شبیه به معیارهای مدرسه و محیط اجتماعی و محیط کار آینده است نادیده گرفته شوند. تأدیب و منضبط ساختن فرزندتان یکی از جنبه‌های مهم تربیت است که به صرف وجود لکنت نمی‌توان از آن چشم پوشید.

وقتی دانش‌آموزان مدرسه فرزندم را مسخره می‌کنند او در جواب آنها چه می‌تواند بگوید؟

اگر کودک در برنامهٔ درمانی شرکت کرده باشد، می‌تواند مسخره کردن دیگران را یک انگیزه فرض و استفاده از مهارت را آغاز کند. اگر کودک درک صحیحی از علت مشکل خود پیدا کند، روبه‌رو شدن با رفتار نسنجیده دیگران آسان‌تر می‌شود. اگر اعتمادبه‌نفس یا احساس خودارزشمندی کودک ضعیف باشد، برخورد در این موقعیتها برای او دشوار می‌شود. پاسخ به این سؤال دشوار است زیرا هر فرد شخصیت متفاوت و منحصر به‌فرد خود را دارد و در مقابل تمسخر و انتقاد به روش خاص خود برخورد می‌کند. با شناختی که از فرزند خود و روش پاسخگویی او در این موارد دارید، باید راهکار و راهنمایی خود را با آنچه

فکر می‌کنید برای او بهتر است، تعدیل کنید.

آیا فرزندم به مرور زمان لکنت را پشت سر خواهد گذاشت؟

از آنجا که ماهیت مشکل به علت انقباض عضلانی در نقطه‌ای خاص در بدن است و این کانون انقباض به ندرت با بلوغ و بزرگ شدن تغییر می‌کند، معمولاً این مشکل به مرور زمان ازبین نمی‌رود. اما اگر لکنت بخش طبیعی رشد تکلم و گویایی باشد احتمال از بین رفتن تدریجی آن بیشتر است.

آیا لکنت قابل درمان است؟

با توجه به پژوهشهای مستمری که در زمینهٔ لکنت می‌شود، می‌توان به درمان آن امیدوار بود. اما با شناختی که تاکنون از مشکل به دست آمده است، درمان آن به طور کامل ممکن نیست و فقط می‌توان آن را کنترل کرد. اما می‌توان کنترل را دائمی ساخت و به سهولت با دیگران ارتباط برقرار کرد.

از چه سنی می‌توانم از برنامه‌های گفتاردرمانی برای فرزندم استفاده کنم؟

کودکان از دو سال و شش ماهگی می‌توانند مهارتهای تکلم صحیح را فرا گیرند. افراد دیگر که از درمان به موقع و زود هنگام سود می‌جویند والدین هستند. آنها می‌توانند قبل از آنکه برداشت نادرستی دربارهٔ لکنت در ذهنشان شکل بگیرد، شناخت صحیحی از آن به دست آورند. آموزش و آگاهی در کاهش اضطراب نقش مهمی دارد و بهترین اقدامی است که به کودک کمک می‌کند.

چشم‌انداز آیندهٔ کودک من چگونه خواهد بود؟

اگر در مراحل اولیه شناخت صحیحی از مشکل به دست آید و مهارتهای کنترل لکنت فرا گرفته شوند، کودک در روابط آیندهٔ خود دچار اضطراب و

سرخوردگی نخواهد شد. برخورد صحیح با مشکل لکنت مانع از شکل‌گیری رفتارهایی می‌شود که لکنت را وخیم‌تر می‌کند.

دربارهٔ لکنت فرزندم به بقیهٔ اعضای فامیل چه باید بگویم؟

بعد از آنکه با علت لکنت آشنا شدید آن را با اعضای دیگر خانواده یا فامیل در میان بگذارید. آگاهی بیشتر دربارهٔ مشکل، آنها را قادر می‌سازد تا شما و فرزندتان را در اصلاح و بهبود آن کمک کنند.

برای کاهش لکنت چه عواملی را می‌توان کنترل کرد؟

هر چه عوامل تنش‌زا کمتر باشد، لکنت نیز کمتر می‌شود. اما با تشدید تنش و اضطراب دوباره لکنت باز می‌گردد. عوامل خارجی که می‌توانند به ایجاد اضطراب کمک کنند نیز باید کنترل شوند مانند مصرف قند یا شکر، شکلات، کافئین و بعضی از افزودنیهای غذایی. ورزش ایروبیک روش مناسبی برای کاهش فشار عصبی است و غیرمستقیم به بهبود لکنت کمک می‌کند.

آیا خستگی یا بیماری می‌تواند بر لکنت تأثیر بگذارد؟

این دو عامل تأثیر زیادی بر لکنت دارند. وقتی بدن خسته یا بیمار باشد نمی‌تواند مانند حالت طبیعی کار کند. معمولاً تحت این شرایط لکنت بیشتر می‌شود و با برطرف شدن آنها تکلم بهبود پیدا می‌کند.

آیا می‌توانم برای بهبود لکنت فرزندم با او کار کنم یا باید در صدد بهره‌گیری از کمکهای تخصصی باشم؟

اگر مشکل در مراحل اولیه باشد، معمولاً والدین می‌توانند با موفقیت به فرزندشان کمک کنند. کسب آگاهی از متخصص و کار با کودک و درمانگر تأثیر بسزایی در بهبود لکنت کودک دارد. اگر کودک از کار کردن با والدین

سر باز زند یا اضطراب شدیدتری در کار باشد، بهره‌گیری از کمک تخصصی برای دستیابی به برنامهٔ درمانی مناسب ضروری است. اما برنامهٔ درمانی هر چه باشد شرکت والدین در آن ضروری است.

دورهٔ درمان چقدر طول می‌کشد؟
از آنجا که توان یادگیری افراد با یکدیگر فرق می‌کند، تعیین یک دورهٔ معین دشوار است. اما برنامهٔ درمان باید روشن و مشخص باشد و پیشرفت به صورت نمودار نمایش داده شود تا بهبود به‌طور مستمر ادامه پیدا کند. مقدار تمرینی که خارج از جلسه درمانی انجام می‌شود نیز بر دورهٔ درمان تأثیر می‌گذارد.

چه مدت و هر چند وقت یکبار می‌توانم با فرزندم تمرین کنم؟
از آنجا که کنترل لکنت منوط به یادگیری مهارتهای جدید است هر چه تعداد دفعات تمرین بیشتر باشد، زودتر به هدف خود نائل می‌شوید.

آیا پس از یادگیری مهارت می‌توان تمرین را متوقف کرد؟
از آنجا که مهارتهای کنترل لکنت امری اکتسابی است که با آموزش حاصل می‌شود و بخشی از رفتار طبیعی مردم عادی نیست، از این رو در موقعیتهای روزمره تقویت و تثبیت نمی‌شوند. بنابراین مهارتها و عادات جدید در محیط معمولی به سهولت ضعیف می‌شوند. افراد مبتلا به لکنت باید مانند قهرمانهای ورزشی برای تقویت مهارتهای خود مرتب تمرین کنند و برای حفظ و اطمینان از اثربخشی مهارتهای خود تمرین روزانه را به نحوی دنبال کنند.

اگر فرزندم هنگام صحبت کردن دچار لکنت شود آیا باید حرف او را قطع و مشکلش را اصلاح کنم؟

اگر فرزندتان مهارت جدیدی را که بتواند جایگزین الگوی لکنت شود نیاموخته باشد، قطع کردن صحبت او واقعاً باعث سرخوردگی او می‌شود. اگر او نداند چگونه باید مشکلش را اصلاح کند، نمی‌تواند تغییری دائمی در الگوی صحبت کردنش به وجود آورد. اگر مهارت جدید در او به صورت عادت در نیامده باشد ناگزیر نمی‌تواند لکنت خود را کنترل کند. وقتی فرزندتان هنگام حرف زدن گیر و اصوات و کلمات را تکرار می‌کند و خود از آن آگاه است، اجازه دهید بداند که شما مشکل او را درک می‌کنید و به او کمک خواهید کرد.

اگر یکی از دوستان یا اعضای فامیل دچار لکنت باشند چگونه می‌توانم به آنها کمک کنم؟

برای کمک به دیگران اطلاعات مربوط به لکنت را در اختیار آنها قرار دهید. از تلاش آنها برای بهبود تکلمشان حمایت کنید. به یاد داشته باشید که صحبت کردن هر روزه بدون لکنت برای اکثر اشخاص مبتلا به لکنت آسان نیست و مستلزم هشیاری و کنترل دائم خود است. آنها را تشویق کنید در صدد چاره‌جویی باشند، حتی اگر در گذشته هم این کار را کرده باشند. پیشرفتهایی که در درمان لکنت صورت گرفته است بسیار موفقیت‌آمیزتر از برنامه‌های درمانی گذشته است.

وقتی با شخصی صحبت می‌کنم که دچار لکنت است چه باید بکنم؟ آیا باید به او کمک کنم تا حرفش را تمام کند؟

اکثر افرادی که من با آنها مصاحبه کرده‌ام احساس می‌کنند بهترین کار این است که شنونده حوصله به خرج دهد تا خود آنها صحبتشان را تمام کنند. آنها دوست ندارند دیگران صحبت و نظرات آنها را کامل کنند. اگر چه این کار برای شخص مبتلا به لکنت دشوار است و شنونده را معذب می‌سازد، اما بهتر این است شنونده با سکوت و صبوری گوش کند.

اگر پزشک اطفال بگوید که فرزندم به مرور زمان لکنت را پشت سر خواهد گذاشت آیا باید منتظر بمانم؟

اگر فرزندتان هنگام صحبت کردن خیلی دچار مشکل می‌شود، اگر به جای حرف زدن از اشاره استفاده می‌کند و اگر از مشکل خود رنجور و عصبانی می‌شود توصیه می‌شود که در صدد بهره‌گیری از کمکهای تخصصی باشید. اما در انتخاب مشاور خود دقت کنید. اطمینان حاصل کنید که در زمینهٔ مشکلات ارتباطی مدرک دارد، دربارهٔ لکنت از علم و آگاهی لازم برخوردار است و برای شرکت دادن شما در تمام جنبه‌های درمانی تمایل نشان می‌دهد. حتی اگر کودک تحت درمان رسمی قرار نگیرد، یک جلسه توجیهی که بتواند شما را برای نیازهای درمانی آینده آماده سازد و راهکارهای مؤثری برای کمک کردن به فرزندتان در اختیارتان قرار دهد، فوق‌العاده ارزشمند است.

به آموزگار فرزندم چه باید بگویم؟

آگاهی دادن اهمیت فراوانی دارد. درست همان اطلاعات به‌دست‌آمده‌ای را که دربارهٔ علل لکنت در اختیار اعضای خانواده قرار می‌دهید با آموزگار فرزند خود نیز در میان بگذارید و او را نیز وارد جریان درمان کنید. وقتی فرزندتان در ابتدای یادگیری مهارت جدید است ممکن است نتواند آن را در تمام موقعیتهایی که در مدرسه برای صحبت کردن پیش می‌آید به کار ببرد. اما وقتی مهارت و اعتمادبه‌نفس کودکتان بیشتر می‌شود می‌توان تکالیف شفاهی بیشتری به عهده او گذاشت مانند گزارش شفاهی یا کنفرانس‌های کلاسی. کمکی را که آموزگار می‌تواند در این زمینه به شما بکند در نظر داشته باشید.

واژه‌نامه

اضطرابِ قابل انتظار: اضطراب اکتسابی که در پاسخ به رویدادها، موقعیتها یا افراد بیم‌آور تنش ماهیچه‌ها را بیشتر می‌کند.

رفتار اجتنابی: راهکارهایی که فرد برای متوقف کردن لکنت از آنها استفاده می‌کند مانند جابجایی کلمات، استفاده از ارتباط غیرکلامی یا اجتناب از موقعیتهایی که احتمال می‌رود در آنها نیاز به گفت‌وگوهای استرس‌آور باشد.

غان‌وغون کردن: مرحله‌ای از رشد که در آن طفل بدون زحمت صداهای مختلف تولید می‌کند.

مسدود شدن یا گیر کردن: لحظه‌ای که انقباض تارهای صوتی به حدی می‌رسد که ریتم کلام مختل می‌شود. افراد مبتلا به لکنت برای توضیح ناتوانی خود در صحبت کردن از این واژه استفاده می‌کنند.

نارسایی: این واژه برای توصیف اختلال در ریتم و جریان طبیعی صحبت کردن به‌کار می‌رود. علاوه بر این برای توضیح لکنت نیز استفاده می‌شود.

روانی تکلم: جریان روان و شیوای کلام که بی‌وقفه و بی‌زحمت صورت می‌گیرد.

حنجره: ساختار فیزیکی در گلو که تارهای صوتی در آن قرار دارند.

نارسایی طبیعی: دوره‌ای در رشد گویایی، بین دو تا پنج سالگی که با تکرار خودبه‌خود کلمات همراه است.

خوداررزشمندی: تصوری که فرد از خود دارد و ارزشی که برای خود قائل است.

انقباض عضلانی: واکنش ماهیچه‌ها نسبت به استرس که موجب انقباض غیرارادی و مانع حرکت آن می‌شود.

آسیب‌شناس تکلم: فردی که در زمینهٔ ارتباط و اختلالهای آن آموزش دیده است.

استرس: استرس در اصطلاح پزشکی واکنش بدن به رویدادها یا افرادی است که در نظر فرد تهدیدآمیز تلقی می‌شوند و با انقباض عضلات همراه است اما به آن محدود نمی‌شود. فعالیت یا حرکت فیزیکی نیز می‌توانند انقباض ماهیچه‌ای ایجاد کنند. این واژه معمولاً برای توضیح علل واکنش و نیز خود واکنش به‌کار می‌رود.

عامل تنش‌زا: وقایع، موقعیتها و افرادی که موجب استرس یا اضطراب می‌شوند.

تنش: گرفتگی ماهیچه‌ای، این واژه برای توصیف حالت روانی یا هیجانی نیز استفاده می‌شود.

آستانه تنش: بیشترین حدی که یک ماهیچه می‌تواند انقباض را تحمل کند. بعد از این حد ماهیچه دچار تشنج می‌شود.

تارهای صوتی: ماهیچه‌های درون حنجره که با ارتعاش خود اصوات را تولید می‌کنند.

نمایه

آرامش عضلانی ۸۸-۸۵
آسیب روانی ۱۰۶-۱۰۵، ۱۴۱
آسیب‌شناس تکلم ۵۴-۴۵
آمـوزگار کـلاس ۱۱۴-۱۱۲، ۱۲۴، ۱۴۷
احساس گناه ۹۵
ارثی بودن لکنت ۱۰۲، ۱۴۱
ارزیابی ۵۱
استراحت ۸۶
اَشکال لکنت ۱۱-۱۰
اضطراب ۲۷، ۱۰۹-۱۰۵
علل ۳۵-۳۲
تأثیر بر روانی گفتار ۵۸
والدین به عنوان عامل ۹۴-۹۲
تمرینهای بدنی ۸۸-۸۵
کاهش ۶۶
اضطرابِ قابل انتظار ۱۰۷، ۱۰۹
اقتدار و ابهت ۳۳
انتقاد ۱۰۱
انگیزه ۷۹-۷۷، ۱۲۵
اهداف ۷۷
بازگشت لکنت ۸۲-۸۰
پاداش ۷۹-۷۷
پزشک اطفال ۴۲-۴۱، ۱۴۷
پیش‌دبستانی ۱۲۲-۱۲۱،۱۲۵-۱۲۳
تارهای صوتی ۲۹
تدابیر ۴۰-۳۸، ۱۱۳
ترس ۳۲
تشخیص لکنت ۱۲، ۴۸-۳۷
تعریف‌کردن ۱۰۱
تعریف لکنت ۱۴۰
تمرین ۷۶-۷۳
تمرینهای بدنی ۸۴-۸۳
جمله‌سازی، رشد ۱۶-۱۵
جنسیت و لکنت زبان ۱۲
حنجره ۲۹، ۸۷
خانواده، نقش ۱۳۵-۱۳۴، ۱۴۴
خردسالان ۱۲۲-۱۲۰
خواهرها و برادرها ۹۱-۸۹، ۱۲۱
خودارزشمندی ۱۰۱-۹۸، ۱۳۰
خویشاوندان ۹۷-۹۵
دبستان ۱۲۵-۱۲۳
درصد ابتلا ۱۱
درمان ۶۷-۵۵

درمان ۱۴۵
اهداف ۵۱
درمان خصوصی ۱۳۷-۱۳۶
درمان لکنت ۱۴۳
رژیم غذایی ۶۴
رشد طبیعی تکلم ۱۷-۱۴
رفتار ۷۲-۷۰
در مدرسه ۱۱۶-۱۱۵
رفتارا کتسابی ۳۰
رفتارهای ثانوی ۱۱، ۲۱، ۲۳، ۱۴۱
روان‌شناسان ۴۶-۴۳
سرخوردگی ۲۵، ۷۱-۷۰
سن ۲۲
شرطی شدن ۳۱
طلاق ۱۰۶
علائم ۲۳-۲۰
علل ۳۰-۲۸
نظریه‌های محیطی ۳۱-۳۰
نظریه‌های نوروفیزیولوژیکی ۲۹
عوامل ژنتیکی ۱۲، ۲۲، ۲۸
غان‌وغون کردن ۱۴، ۱۶
فشار همسالان ۱۱۹-۱۱۷، ۱۴۲
کلمات
اولین ۱۵
غیرضروری ۱۸
کم‌صبری ۱۲۹
کمکهای تخصصی ۶۳-۳۷
کودکان استثنائی ۱۳۲-۱۳۱
گروههای حامی ۱۳۹-۱۳۸
محیط ۲۲، ۱۰۱
مدرسه و لکنت ۱۳۲-۱۱۱
مریلین مونرو ۱۱
مهارتهای حرکتی ۱۶
مؤسسه ملی بهداشت و سلامت ۱۱
نارسایی تکلم ۱۰-۹
نظم ومقررات ۹۴-۹۲، ۱۰۴-۱۰۳، ۱۴۲
نقش والدین ۶۷-۶۴
نوجوانان ۶۲-۶۱، ۱۲۸-۱۲۶
واکنش عاطفی به لکنت ۲۷-۲۴
وقفه ۱۰۴
وینستون چرچیل ۱۱
هیجان ۳۴

کلیدهای تربیت کودکان و نوجوانان

از این مجموعه کتابهای زیر منتشر شده است :

- **آمادگی برای زایمان** و مراقبت از نوزاد
- چهل نکته کلیدی برای **شیردادن** به نوزاد
- **آشپزی نوین برای کودکان**، از سه‌ماهگی تا هیجده‌ماهگی
- کلیدهای آرام کردن **کودک ناآرام**
- بهترین کلیدهای **تغذیه** برای کودک و نوجوان
- **نقش پدر** در مراقبت و تربیت کودک
- **فرزند دوم**، پیامدها و را ه‌حلها
- کلیدهای آموختن به کودکان **دربارهٔ خدا**
- کلیدهای تربیتی برای **والدین تک‌فرزند**
- کلیدهای پرورش **اعتماد به نفس** در کودکان و نوجوانان
- کلیدهای رویارویی با **مشکلات رفتاری** کودکان
- کلیدهای رویارویی با پدیدهٔ **خشونت** در کودکان و نوجوانان
- کلیدهای رفتار با **نوجوانان**
- کلیدهایی برای **بیماریهای کودکان**
- دستورات ایمنی و مراقبت از **آسیب‌های کودکان**
- کلیدهای رویارویی با بیماری **حساسیت** در کودکان و نوجوانان
- کلیدهای تربیت فرزند در **خانواده‌های تک‌سرپرست**
- کلیدهای پرورش **کودک تیزهوش**
- کلیدهای پیشگیری و مقابله با **اعتیاد** در نوجوان و جوان
- کلیدهای آموزش و مراقبت از **سلامت جنسی** در کودکان و نوجوانان
- کلیدهای **گفتن و شنیدن** با کودکان و نوجوانان
- کلیدهای پرورش **مهارتهای اساسی زندگی** در کودکان و نوجوانان
- کلیدهای مراقبت از نوزاد **از تولد تا یک‌سالگی**
- کلیدهای رفتار با کودک **یک‌ساله**
- کلیدهای رفتار با کودک **دوساله**
- کلیدهای رفتار با کودک **سه‌ساله**
- کلیدهای رفتار با کودک **چهارساله**
- کلیدهای رفتار با کودک **پنج‌ساله**
- **راهنمای کامل تربیت کودک**
- **ماساژ کودک**
- کلیدهای عادت دادن فرزند به **کار در خانه**
- کلیدهای پرورش **فرزندان امیدوار و موفق**
- کلیدهای همراهی و مراقبت از **نوجوانان در اینترنت**
- کلیدهای پرورش **خلاقیت هنری** در کودکان و نوجوانان
- کلیدهای مقابله با **اضطراب** در کودکان و نوجوانان
- کلیدهای تربیت و رفتار با **پسرها**
- کلیدهای شناخت و رفتار با **دخترها**
- کلیدهای برخورد با **مشکلات خواب** کودکان
- کلیدهای برخورد با **ناتوانی در یادگیری**
- **چگونه به کودک خود « نه » بگوییم!**
- **پاسخ به والدین**
- کلیدهای پرورش **هوش عاطفی** در کودکان و نوجوانان
- کلیدهای پرورش **رفتار و ارزشهای اخلاقی** در کودکان و نوجوانان **(هوش اخلاقی)**
- کلیدهای تربیت کودک مبتلا به **سندرم دان**
- راهنمای بهبود روابط **خواهر و برادرها**
- کلیدهای رفتار با **دوقلوها**
- روشهای انتخاب **مهد و پرستار کودک**

کلیدهای تربیت کودکان و نوجوانان

این مجموعه به والدین کمک می‌کند فرزندان خود را مطابق با نیازهای متنوع و فزاینده جامعه امروز پرورش دهند. امروزه روش بزرگ کردن فرزند با گذشته فرق کرده است و از جهات فراوانی نیز مشکل‌تر شده است. **کلیدهای تربیت کودکان و نوجوانان**، والدین امروز را مخاطب قرار می‌دهد و به مشکلات کنونی آنها پاسخ می‌گوید.

کلیدهای برخورد با

لکنت زبان در کودکان

نگارش حاضر والدین را با علل لکنت و بهترین روش کمک به فرزندشان آشنا می‌کند. **تریبر** معاون رئیس یک بیمارستان بزرگ در امر خدمات تخصصی و درمانگر گفتار درمانی است. وی بیش از بیست سال با کودکان و بزرگسالان کار کرده است و مدرک خود را در زمینهٔ آسیب‌شناسی گویایی و تکلم از **نیوجرسی** و **انجمن تکلم ـ زبان ـ شنوایی امریکا** دریافت کرده است.



کتابهای دانه

مؤسسه انتشارات صابرین

عضو انجمن فرهنگی ناشران کتاب کودک و نوجوان

http://www.saberinbooks.com



